



Kajian Kebijakan Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

Disusun oleh:
Dr. Titik Sumarti, MS
Dr. Ikeu Tanziha, MS
Dr. Dwi Hastuti, Msc
Dr. Etty Riani, MS

Deputi Tumbuh Kembang Anak
Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
bekerjasama dengan
Pusat Kajian Gender dan Anak IPB

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT kami panjatkan karena atas berkah dan ridlo Nya maka laporan kegiatan "Kajian Kebijakan Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan" yang dilakukan oleh Pusat Kajian Gender dan Anak LPPM IPB telah selesai dilaksanakan.

Kegiatan ini terselenggara atas dukungan Deputi Tumbuh Kembang Anak, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Adapun kegiatan ini bertujuan untuk: 1) Mengkaji kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, 2) Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat lokal, 3) Mengkaji kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, 4) Mengkaji kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, 5) Mengkaji peluang dan tantangan yang dihadapi Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, dan 6) Menyusun pedoman strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat kabupaten/kota dalam mendukung pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

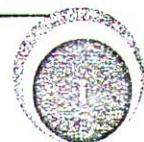
Hasil kegiatan Kajian Kebijakan Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan yang dilaksanakan oleh PKGA LPPM IPB secara umum telah dapat memenuhi harapan, dengan hasilnya: 1) Tersedianya peta kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, 2) Teridentifikasinya faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, rumah tangga, sekolah, pedagang pangan jajanan di masyarakat, 3) Tersedianya peta kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat kabupaten/kota, 4) Teridentifikasinya kekuatan dan kelemahan, peluang dan tantangan kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program terkait pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, dan 5) Tersusunnya pedoman

Pusat Kajian Gender dan Anak LPPM IPB

Penangan

Deputi Tumbuh Kembang Anak

Kementerian Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak

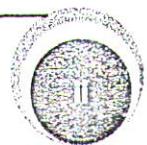


strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat Kabupaten/Kota dalam mendukung pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

Pada kesempatan ini kami juga mengucapkan terimakasih yang setinggi-tingginya kepada BKBPP Kota Serang, BPMKB Kota Padang yang telah memberikan dukungan nyata bagi elancaran kegiatan ini. Terimakasih dan rasa bangga kami berikan setulusnya kepada Dr. Titik umarti MS, Dr. Ikeu Tanziha, Dr. Dwi Hastuti dan Dr. Etty Riani selaku tim peneliti serta Sri ahayu Mulyani, S.Si, M. Reza Cordova, MSi, Arif Rahman Apandi, SKPm dan Anne Maria juanda, S.Si selaku asisten peneliti atas komitmen, kerja keras, kerjasama, dan semangat yang ik pernah putus. Semoga apa yang kita usahakan menjadi amal kebaikan yang tak terputus.

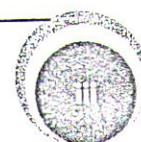
Bogor, September 2012

Tim Penyusun



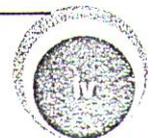
DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| KATA PENGANTAR | i |
| DAFTAR ISI | iii |
| DAFTAR TABEL | v |
| DAFTAR GAMBAR | vi |
| I. PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang | 1 |
| 1.2. Perumusan Masalah | 3 |
| 1.3. Tujuan | 7 |
| 1.4. Luaran yang diharapkan | 8 |
| II. LANDASAN PEMIKIRAN | 9 |
| 2.1. Kerangka Pemikiran | 13 |
| 2.2. Definisi Operasional | 14 |
| III. METODE PENELITIAN..... | 18 |
| 3.1. Desain, Waktu dan Tempat Kegiatan | 18 |
| 3.2. Cara Pemilihan Responden dan Subjek Penelitian | 18 |
| 3.3. Jenis dan Cara Pengambilan Data | 21 |
| 3.4. Pengolahan dan Analisis Data | 22 |
| 3.5. Analisis Interpretative Structure Modelling (ISM) | 23 |
| IV. HASIL KEGIATAN : KAJIAN KEBIJAKAN PEMENUHAN HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN | 24 |
| 4.1. Kondisi Pemenuhan Hak Kesehatan Anak Atas Pangan Jajanan | 24 |
| 4.1.1. Situasi Kelembagaan | 27 |
| 4.1.2. Capaian Program | 28 |
| 4.1.3. Jenis Pangan Jajanan yang sering dibeli/dikonsumsi | 28 |
| 4.1.4. Situasi Keracunan pangan jajanan | 30 |
| 4.1.5. Cakupan industry rumahtangga yang dibina oleh Dinas Kesehatan | 31 |
| 4.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat lokal | 31 |
| 4.2.1. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa SD/MI terkait Gizi dan Keamanan Pangan Jajanan | 36 |
| 4.2.2. Pengetahuan Gizi dan Keamanan Pangan Jajanan (SKPD, Guru, Orangtua, pedagang, tokoh masyarakat dan forum anak) | 41 |
| 4.2.3. Permasalahan yang berpengaruh pada Pemenuhan Hak Kesehatan Anak terkait Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah berdasarkan analisis ISM | 46 |





| | |
|---|-----------|
| V. PERATURAN, KEBIJAKAN DAN PROGRAM SERTA RENCANA AKSI PEMENUHAN HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN PADA SETIAP SKPD DI LINGKUNGAN KOTA SERANG DAN KOTA PADANG | 54 |
| 5.1. Peraturan yang berhubungan dengan Pangan Jajanan | 54 |
| 5.2. Kebijakan dan Program terkait Pangan Jajanan | 55 |
| 5.3. Rencana Aksi | 64 |
| 5.4. Efektifitas Program | 66 |
| 5.5. Kendala | 66 |
| 5.6. Kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota serta Peluang dan Tantangan dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan | 68 |
| 5.7. Strategi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan | 69 |
| 5.8. Pedoman strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat Kabupaten/Kota dalam mendukung pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak | 71 |
| VI. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI..... | 82 |
| 6.1. Kesimpulan | 82 |
| 6.2. Rekomendasi | 85 |
| VII. SUSUNAN TIM PELAKSANA | 86 |
| VIII. LAMPIRAN | 87 |



DAFTAR TABEL

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabel 1. | Sebaran Jumlah Siswa di Kota Serang dan Kota Padang | 18 |
| Tabel 2. | Sebaran Jumlah Sebaran Responden (guru, orangtua siswa, pedagang pangan jajanan, forum anak dan tokoh masyarakat) di Kota Serang dan Kota Padang | 19 |
| Tabel 3. | Sebaran Subjek Penelitian untuk Wawancara Mendalam dan FGD | 20 |
| Tabel 4. | Kondisi Pemenuhan Hak Kesehatan Anak Atas Pangan Jajanan | 25 |
| Tabel 5. | Persentase Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Jenis Sekolah | 36 |
| Tabel 6. | Persentase Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Jenis Kelamin Siswa | 37 |
| Tabel 7. | Persentase Responden berdasarkan Sikap dan Jenis Sekolah | 37 |
| Tabel 8. | Persentase Responden berdasarkan Sikap dan Jenis Kelamin Siswa | 38 |
| Tabel 9. | Persentase Responden Berdasarkan Perilaku dan Jenis Sekolah | 38 |
| Tabel 10. | Persentase Responden berdasarkan Perilaku dan Jenis Kelamin Siswa | 39 |
| Tabel 11. | Persentase Responden berdasarkan Uang Saku/ Jajan dan Jenis Kelamin Siswa | 40 |
| Tabel 12. | Persentase Responden berdasarkan Uang Saku/ Jajan dan Jenis Sekolah | 40 |
| Tabel 13. | Persentase Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah | 41 |
| Tabel 14. | Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Indonesia | 44 |
| Tabel 15. | Permasalahan dalam kajian kebijakan pemenuhan hak-hak kesehatan anak melalui pendekatan partisipasi anak, keluarga, sekolah dan masyarakat | 47 |
| Tabel 16. | Kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota | 57 |
| Tabel 17. | Matriks Kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program, serta Peluang dan Tantangan dalam Upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan | 68 |
| Tabel 18. | Matriks Strategi pemenuhan hak kesehatan anak terkait pangan jajanan berdasarkan analisis SWOT | 70 |
| Tabel 19. | Matriks Pedoman strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat Kabupaten/Kota | 72 |



DAFTAR GAMBAR

| | | |
|-----------|--|----|
| Gambar 1. | Diagram Input-Output Kajian Kebijakan Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan | 13 |
| Gambar 2. | Tingkat pengaruh dan ketergantungan antar faktor | 23 |
| Gambar 3. | Peringkat permasalahan berdasarkan nilai <i>driver power</i> | 48 |
| Gambar 4. | Diagram hierarki dari elemen-elemen permasalahan | 50 |
| Gambar 5. | Matriks <i>driver power dependent</i> untuk elemen prioritas | 51 |



I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan amanah dan karunia Tuhan yang Maha Esa yang harus dipenuhi hak-hak asasinya. Oleh karena itu pemenuhan hak-hak asasi anak termasuk hak kesehatan merupakan kewajiban dari seluruh komponen bangsa Indonesia, mulai dari keluarga, sekolah, masyarakat, swasta, sampai pemerintah. Data statistik menunjukkan bahwa jumlah anak di Indonesia yang berusia 0-18 tahun sebanyak 79.729.824 jiwa (BPS, 2010). Hal ini berarti bahwa hampir 30 persen warga Indonesia merupakan asset bangsa pada masa yang akan datang, yang harus dijaga kualitas hidupnya.

Keberhasilan bangsa Indonesia dalam menciptakan anak yang berkualitas akan menentukan keberhasilan pembangunan negara Indonesia. Kondisi di Indonesia saat ini, ternyata belum mampu mendukung kualitas tumbuh kembang anak. Hal ini dikarenakan anak tidak mendapatkan hak-hak asasinya secara utuh. Data Komisi Nasional Perlindungan Anak (2010) mencatat bahwa, sekitar 2,5 juta jiwa anak dari 26,3 juta anak usia wajib belajar belum dapat menikmati pendidikan dasar sembilan tahun. Faktor penyebabnya adalah kesulitan untuk mendapatkan akses sekolah, khususnya anak-anak yang berada di dalam wilayah perbatasan maupun di daerah Komunitas Adat Terpencil serta kurangnya kesadaran orang tua tentang arti pendidikan bagi anak¹. Data lain menunjukkan bahwa, 10 juta anak-anak usia balita menderita kurang gizi dan 2 juta di antaranya menderita gizi buruk yang tersebar di Sumatra, NTT, NTB, dan Sulawesi².

Idealnya, anak mendapatkan hak-hak asasinya secara utuh sesuai dengan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (KPP-PA RI) Nomor 12 Tahun 2011. Dalam peraturan tersebut disebutkan bahwa anak memiliki hak yang terdiri dari 5 (lima) klaster hak, yaitu hak sipil dan kebebasan, hak dalam lingkungan keluarga dan pengasuhan alternatif, hak kesehatan dasar dan kesejahteraan, hak mendapatkan

¹ <http://komnaspawordpress.org> diunduh pada tanggal 20 Maret 2012

² <http://komnaspawordpress.org> diunduh pada tanggal 20 Maret 2012



pendidikan, pemanfaatan waktu luang, dan kegiatan budaya, serta hak mendapatkan perlindungan khusus. Hak-hak asasi anak tersebut telah dijamin dalam UU No. 23 Tahun 2002 untuk meningkatkan anak yang berkualitas, tumbuh kembang yang optimal dan sejahtera.

Pemenuhan hak-hak kesehatan dasar dan kesejahteraan anak merupakan salah satu indikator dalam mewujudkan kota layak anak. Upaya-upaya pemenuhan terhadap hak-hak kesehatan anak ini harus menjadi kewajiban seluruh pihak dalam mengembangkan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak yang optimal. Tidak hanya keluarga sebagai lingkungan pendidikan anak, namun perlu juga peran pemerintah dalam memberikan dukungan kebijakan dan anggaran yang mendukung pengembangan kualitas tumbuh kembang anak tersebut.

Kondisi pangan jajanan anak yang tersedia baik di lingkungan sekitar rumah maupun di sekolah, pada saat ini sudah berkembang dengan pesat terutama dalam hal keragamannya. Berdasarkan survey Badan POM tahun 2008, pangan jajanan memberikan peranan penting dalam asupan energi dan gizi bagi anak usia sekolah. Pangan jajanan berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan energi sebesar 31 persen dan protein sebesar 27,4 persen. Namun sayangnya, data Badan POM (2010) menunjukkan bahwa 44 persen pangan jajanan tersebut masih belum aman atau tidak memenuhi syarat. Ketidakamanan makanan tersebut antara lain disebabkan oleh penggunaan bahan tambahan yang non pangan dan bahan tambahan yang berlebihan, seperti formalin, boraks, zat pewarna rhodamin b, dan metanil yellow.

Anak usia sekolah mendapatkan pemenuhan kecukupan makanan selain dari keluarga juga dari lingkungan sekolah. Badan POM (2010) melaporkan bahwa 78 persen anak sekolah jajan di lingkungan sekolah. Menurut Kanazawa (2010), banyaknya pangan jajanan yang tidak aman dapat berakibat pada rendahnya kualitas tumbuh kembang anak yang dicerminkan oleh terhambatnya perkembangan kognitif. Selain itu hasil penelitian Hardinsyah *dkk.* (2009) dan Tanziha *dkk.* (2009) menunjukkan bahwa proporsi pengeluaran untuk jajan pada keluarga miskin lebih tinggi daripada keluarga kaya. Kebiasaan tersebut tentu dapat semakin memperburuk kualitas tumbuh kembang anak.



Pada dasarnya saat ini sudah terdapat kebijakan yang mengarah pada perlindungan dan pemenuhan hak kesehatan anak, yang dilakukan oleh berbagai kementerian dan dinas terkait. Namun kebijakan atau program khusus pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan melalui pendekatan partisipasi anak, keluarga, sekolah, dan masyarakat, serta pedagang relatif masih belum ada. Di lain pihak jajanan yang tersedia di sekolah dan sekitar rumah juga belum terawasi dengan baik, terutama dalam hal keamanan pangannya. Dengan demikian, minimnya kualitas pangan jajanan anak tersebut berimplikasi pada belum terpenuhinya hak-hak kesehatan anak. Oleh karena itu, perlu dilakukan kajian kebijakan pemenuhan hak-hak kesehatan anak atas pangan jajanan melalui pendekatan partisipasi berbasis anak, keluarga, sekolah, pedagang, dan masyarakat lokal.

1.2 Perumusan Masalah

Untuk dapat bertumbuh dan berkembang dengan optimal, anak memerlukan stimulasi yang optimal dari lingkungannya (Papalia & Olds, 1989; Turner & Helms, 1991; Santrock, 1997). Menurut Myer (1992), gizi, kesehatan dan stimulasi psikososial merupakan tiga faktor penting yang menentukan kualitas tumbuh kembang anak, di mana ketiga faktor tersebut merupakan faktor yang berasal dari lingkungan anak bekerja secara sinergistik. Dengan demikian lingkungan yang mendukung gizi, kesehatan dan pendidikan yang optimal mampu mencetak generasi anak yang optimal pula.

Salah satu permasalahan gizi dan kesehatan yang dihadapi Provinsi Banten dan Sumatera Barat dapat dilihat pada hasil riset. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa angka penderita gizi kurang di Indonesia masih cukup tinggi, jumlahnya mencapai 17,9 persen, tercatat 43.616 anak balita gizi kurang. Angka ini lebih rendah dibandingkan tahun 2009 yang berjumlah 56.941 anak. Data lain menunjukkan bahwa data *stunting* untuk Provinsi Sumatera Barat pada usia 6-12 tahun adalah 36,1 (diatas rata-rata nasional sebesar 35,6). Sementara itu, Provinsi Banten adalah 23,9. Tingginya jumlah penderita *stunting* tersebut dikarenakan rendahnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya gizi dan pengelolaan makanan sebagai sumber gizi. Namun demikian, untuk mencapai MDGs 2015,





penurunan prevalensi balita berstatus gizi buruk harus dapat ditekan hingga kurang dari satu persen (Kementrian Kesehatan, 2010).

Penyebab kejadian stunting dan gizi kurang tersebut adalah karena pola pemberian makanan yang tidak tepat sehingga asupan gizi tidak terpenuhi. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan bahwa ada 21,5 persen balita usia 2-4 tahun yang mengkonsumsi energi dibawah kebutuhan minimal dan 16 persen yang mengkonsumsi protein di bawah kebutuhan minimal. Bila ini berlangsung dalam waktu lama, maka akan mengganggu pertumbuhan berat dan tinggi badan. Masalah gizi yang kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang pada waktu yang cukup lama, akibat orangtua atau keluarga tidak tahu atau belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya.

Permasalahan yang sama dihadapi oleh anak usia sekolah (6-12 tahun) baik di rumah maupun di sekolah, bahwa 78 persen anak sekolah mendapatkan makanan dari jajan di lingkungan sekolah. Selain itu, 44 persen pangan jajanan tersebut termasuk makanan yang tidak aman atau tidak memenuhi syarat (Badan POM, 2010). Dalam hal ini, makanan tersebut kurang mendukung protein dan rendah kalori. Sementara itu, pada usia tersebut anak-anak lebih banyak membutuhkan kalori yang lebih banyak dibandingkan usia dewasa, karena kelompok umur tersebut sedang mengalami masa pertumbuhan. Apabila tidak terpenuhi maka akan berpengaruh pada kualitas anak itu sendiri dan anak pun akan mengalami KKP (Kurang Kalori Protein). Seperti yang dijelaskan Olson (1999), anak *stunted* berhubungan positif dengan rendahnya IQ.

Data Riskesdas 2010 menunjukkan secara nasional masih rendahnya kualitas kesehatan dan perilaku tidak sehat pada anak sekolah, yang terlihat dari prevalensi pendek pada anak usia 6-18 tahun juga masih tinggi yaitu diatas 30 persen, tertinggi pada kelompok anak 6-12 tahun (35,8%), dan terendah pada kelompok umur 16-18 tahun (31,2%). Prevalensi kurus pada kelompok anak 6-12 tahun sebesar 12,2 persen dan kelompok anak 13-15 tahun sekitar 11 persen, sedangkan pada kelompok anak 16-18 tahun adalah 8,9 persen. Prevalensi anemia untuk anak-anak (5-14 tahun) sebesar 9,4 persen. Selain itu anak sekolah beresiko terhadap

penyakit tidak menular, yaitu ditunjukkan kurangnya konsumsi sayur dan buah 93,6 persen dan sudah biasa merokok 2,0 persen (Depkes 2008).

Tanziha dan Prasajo (2012) menunjukkan bahwa tingginya prevalensi status gizi kurang pada anak sekolah dasar menyebabkan kondisi kebugaran anak menurun, motivasi belajar rendah dan daya ingat siswa yang rendah pula. Penelitian disalah satu SD di daerah pedesaan Kabupaten Purwakarta tersebut menunjukkan prevalensi kekurusan siswa (umur 6-12 tahun) sebesar 26% jauh lebih tinggi dari rata-rata nasional prevalensi gizi kurang anak umur 6-12 tahun yaitu hanya 12.2%. Hal ini menyebabkan tingginya tingkat kesakitan siswa dan rendahnya tingkat kebugaran siswa. Tingkat kebugaran siswa masuk pada kategori kurang bugar (70.3%) dan sangat kurang bugar (29.7%), tidak ada satupun anak yang masuk dalam kategori bugar. Dengan kondisi seperti itulah, anak usia sekolah kurang mampu mengembangkan potensi yang ada dalam dirinya, karena lemahnya kondisi fisik, dan menurunnya semangat belajar.

Dilihat dari data nasional sudah terjadi penurunan prevalensi kekurangan gizi (dilihat dari umur dan berat badan) yaitu dari 18.4 persen pada tahun 2007 menjadi 17.9 persen pada tahun 2010. Juga penurunan prevalensi anak *stunting* (berdasarkan tinggi badan menurut umur) pada balita dari 36.8 persen menjadi 35.6 persen. Namun demikian permasalahan gizi penduduk adalah masalah asupan makanan yang tidak seimbang, yakni kurangnya keanekaragaman pangan, jumlah asupan yang kurang dibandingkan kebutuhan gizi, atau terkait dengan jenis makanan yang dikonsumsi yang cenderung berasal dari makanan yang kurang berkualitas. Salah satu makanan yang tidak berkualitas adalah makanan jajanan yang kerap kali dikonsumsi oleh anak-anak, terutama anak usia sekolah.

Pangan jajanan belum terjamin mutunya karena produsen tidak mementingkan kualitas namun lebih mementingkan keuntungan semata. Berdasarkan hasil kajian Riset Kesehatan Dasar (2006-2010), faktor-faktor yang berpengaruh pada kejadian morbiditas atau gizi kurang adalah di beberapa daerah masih terdapatnya produsen makanan yang belum terdaftar, belum teruji kualitas produk. Data lain menyebutkan bahwa, berdasarkan hasil kajian BPOM RI (2008-2010) menunjukkan 40-44 persen pangan jajanan anak sekolah (PJAS) masih belum memenuhi



syarat keamanan pangan dikarenakan *pertama*; penyalahgunaan bahan berbahaya yang dilarang pada pangan seperti formalin, boraks, pewarna tekstil; *kedua*; penggunaan bahan tambahan pangan yang berlebih, dan cemaran kimia karena kondisi lingkungan yang tercemar logam berat maupun pestisida, *ketiga*; adanya perkembangan mikroba dari buruknya higiene dan sanitasi.

Disamping permasalahan terkait kurang gizi pada anak usia sekolah, permasalahan lain yang berhubungan dengan hak anak, khususnya hak kesehatan anak adalah hak anak dalam memperoleh makanan yang sehat, bersih dan aman dari berbagai bahan berbahaya. Walaupun hak kesehatan atas makanan yang aman ini tidak secara eksplisit dimasukkan pada indikator hak kesehatan anak, namun permasalahan terkait makanan yang tak aman dan cenderung berbahaya saat ini banyak beredar di seputar kehidupan anak, dalam bentuk makanan jajanan, termasuk di sekolah. Survey yang dilakukan oleh Badan POM (2010) menyebutkan rata rata proporsi makanan tak aman mencapai 44 persen. Di sisi lain konsumsi makanan yang tidak aman dan berbahaya bagi anak akan berakibat jangka panjang pada anak. Studi menunjukkan pengaruh dampak konsumsi makanan yang menggunakan pengawet berbahaya seperti formalin, berdampak buruk pada kesehatan anak. Jika kandungan formalin dalam tubuh tinggi, maka akan bereaksi secara kimia dengan hampir semua zat di dalam sel, sehingga menekan fungsi sel dan menyebabkan kematian sel dan berakibat pada kerusakan organ tubuh. Hal ini dikarenakan formalin merupakan zat yang bersifat karsinogenik atau bisa menyebabkan kanker³. Berdasarkan permasalahan tersebut maka, kegiatan ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan:

1. Bagaimana kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan?
2. Apakah faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat lokal?

³ www.health.kompas.com diunduh pada tanggal 13 September 2012



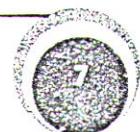
3. Apa sajakah kebijakan dan program yang dilakukan pada kabupaten/kota untuk pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan?
4. Apa sajakah kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan?
5. Apa sajakah peluang dan tantangan yang dihadapi kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan?

1.3 Tujuan

Tujuan umum kegiatan ini adalah merumuskan program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dalam mendukung pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

Adapun tujuan khusus kegiatan ini adalah :

1. Mengkaji kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.
2. Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat lokal.
3. Mengkaji kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota.
4. Mengkaji kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.
5. Mengkaji peluang dan tantangan yang dihadapi Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.
6. Menyusun pedoman strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat Kabupaten/Kota dalam mendukung pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.



1.4 Luaran yang diharapkan

Adapun luaran yang diharapkan dalam kegiatan ini adalah :

1. Tersedianya peta kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
2. Teridentifikasinya faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, rumahtangga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat
3. Tersedianya peta kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat kabupaten/kota.
4. Teridentifikasinya kekuatan dan kelemahan, peluang dan tantangan kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program terkait pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.
5. Tersusunnya pedoman strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat Kabupaten/Kota dalam mendukung pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

II. LANDASAN PEMIKIRAN

Salah satu kebijakan pemerintah dalam mendukung tumbuh kembang anak, dapat dilihat pada Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28b ayat (2) yang berisi, setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Selain itu termaktub dalam UU Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002, menyebutkan bahwa anak adalah amanah sekaligus karunia Tuhan Yang Maha Esa, yang senantiasa harus dijaga karena dalam dirinya melekat harkat, martabat, dan hak-hak sebagai manusia yang harus dijunjung tinggi. Hak asasi anak merupakan bagian dari hak asasi manusia yang termuat dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan Konvensi Perserikatan Bangsa-Bangsa tentang Hak-Hak Anak. Dari sisi kehidupan berbangsa dan bernegara, anak adalah masa depan bangsa dan generasi penerus cita-cita bangsa, sehingga setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, berpartisipasi serta berhak atas perlindungan dari tindak kekerasan dan diskriminasi serta hak sipil dan kebebasan. Dipertegas pula hak-hak anak dalam Konvensi Hak Anak yang telah diratifikasi melalui Keputusan Presiden No. 36 tahun 1990, anak mempunyai hak kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Ini artinya, tumbuh kembang anak yang optimal sangat diperhatikan oleh pemerintah demi mencetak generasi bangsa yang berkualitas.

Strategi pendekatan kebijakan pemerintah cenderung parsial sehingga pencapaiannya lambat. Pembinaan dan perbaikan kondisi pemenuhan hak anak secara menyeluruh yang didasari oleh strategi terpadu antara penyusunan peraturan perundang-undangan sebagai landasan hukumnya, perbaikan sistem pelayanan dan pengawasan serta penyusunan berbagai pedoman untuk memastikan adanya perlindungan anak dalam semua kebijakan, program, kegiatan dan anggaran serta kerangka penilaiannya. Semua upaya tersebut hanya dapat dilakukan dengan melibatkan peran serta seluruh pihak pemangku kewajiban. Namun, pendekatan yang dilakukan masih cenderung bersifat parsial sehingga pencapaiannya masih dirasakan lambat. Untuk itu diperlukan sebuah strategi untuk mempercepat upaya pemenuhan hak anak di Indonesia.



Pada saat ini sudah terdapat berbagai kebijakan dalam rangka meningkatkan kualitas hidup anak sebagai investasi dalam pembangunan Indonesia pada masa yang akan datang. Target yang ingin dicapai RPJMN 2010-2014 yakni menurunnya prevalensi gizi kurang pada anak balita menjadi 15,5 persen, menurunnya prevalensi *stunting* (pendek) pada anak balita menjadi 32 persen. Salah satu strategi nasional yang harus dijabarkan dalam kebijakan adalah peningkatan pengawasan mutu dan pangan, melalui peningkatan pengawasan keamanan pangan yang difokuskan pada pangan jajanan. Kebijakan terkait pemenuhan hak kesehatan anak terutama dalam hal pangan jajanan sangat relevan mengingat kebijakan dan program ini cenderung belum diperhatikan baik di tingkat sekolah, maupun di tingkat Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan. Sementara kasus seperti penyakit infeksi akibat pangan jajanan, keamanan pangan pada jajanan yang rendah karena adanya bahan tambahan berbahaya, kebersihan dan sanitasi yang buruk dari pedagang, merupakan permasalahan yang tiap hari dihadapi anak-anak sekolah, dan jika dibiarkan akan mengakibatkan penumpukan bahan berbahaya dalam tubuh anak, yang pada akhirnya akan mempengaruhi kualitas fisik, kesehatan dan gizi serta kecerdasan anak di masa yang akan datang.

Sosialisasi perundang-undangan belum intensif. Ratifikasi terhadap konvensi hak anak sudah lama dilaksanakan dan dikeluarkanlah Undang-Undang No. 23 tahun 2002. Namun demikian, sosialisasi terhadap undang-undang tersebut belum intensif sehingga masih banyak pemangku kebijakan yang belum memahami secara menyeluruh dan berdampak pada kurangnya *political will*, dalam upaya pemenuhan hak anak. Kondisi ini juga berakibat pada kurangnya pengawasan terhadap kualitas pangan jajanan yang terlihat dari tingginya proporsi pangan jajanan yang tidak aman di Indonesia yaitu antara 40 – 44 % (BPOM, 2011).

Ketidaktahuan dan kurangnya kesadaran serta perilaku aktor (anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan, dan masyarakat lokal) yang salah tentang pangan jajanan anak mengakibatkan belum terpenuhinya pemenuhan hak kesehatan anak. Rendahnya pengetahuan masyarakat akan pangan jajanan yang tidak aman berakibat pada kurangnya kesadaran dan perilaku yang salah dalam penyediaan pangan jajanan bagi anak. Disamping itu, pengetahuan keluarga tentang pangan jajanan yang aman, bersih dan sehat juga sangat



rendah. Masalah gizi yang kronis pada balita disebabkan oleh asupan gizi yang kurang pada waktu yang cukup lama, akibat orangtua atau keluarga tidak tahu atau belum sadar untuk memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anaknya (Risikesdas 2010). Pada saat ini, kaum ibu juga masih memiliki kesadaran yang rendah dalam menyediakan makanan karena mempertimbangkan bahwa pangan jajanan lebih praktis, mudah didapat dan harganya relatif murah. Sebuah studi yang dilakukan di Bogor menunjukkan bahwa proporsi pengeluaran belanja per bulan untuk pangan jajanan cukup besar, mencapai 15 persen dari belanja keluarga per bulan (Tanziha dkk.2009).

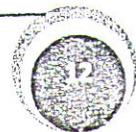
Tingginya proporsi makanan tidak aman di Indonesia memperlihatkan rendahnya pengetahuan dan kesadaran pedagang pangan jajanan terhadap keamanan pangan jajanan. Dilihat dari kebiasaan makan pangan jajanan, keluarga di Indonesia juga memiliki ketergantungan yang tinggi yang bersumber dari pangan jajanan, hal ini dapat diketahui dari jumlah pedagang pangan jajanan yang semakin berkembang pesat dari tahun ke tahun. Kontribusi pedagang pangan jajanan ini terhadap ekonomi dari sektor informal cukup pesat, hanya saja hal ini tidak diimbangi oleh penyediaan pangan jajanan yang bermutu terbukti dari hasil penelitian Andarwulan dkk (2009) yang menunjukkan pada pangan jajanan anak sekolah (PJAS) jenis makanan utama dan makanan ringan masing-masing sebanyak 12.9% dan 16.0% mengandung formalin dan masing-masing 9.7% dan 9.1% mengandung boraks. Demikian juga sebanyak 42.0% PJAS positif mengandung *Staphylococcus aureus* dan terdapat 16% tidak memenuhi syarat yang diperbolehkan. Penambahan bahan tambahan yang berlebihan atau yang tidak dianjurkan serta cemaran *Staphylococcus aureus* tersebut ditemukan baik pada produk minuman maupun makanan seperti cilok, roti, bubur kacang hijau, empek-empek, kripik singkong, pisang goreng, nasi goreng, nasi uduk, nasi campur, lontong, lontong sayur, kerupuk dan mi bakso.

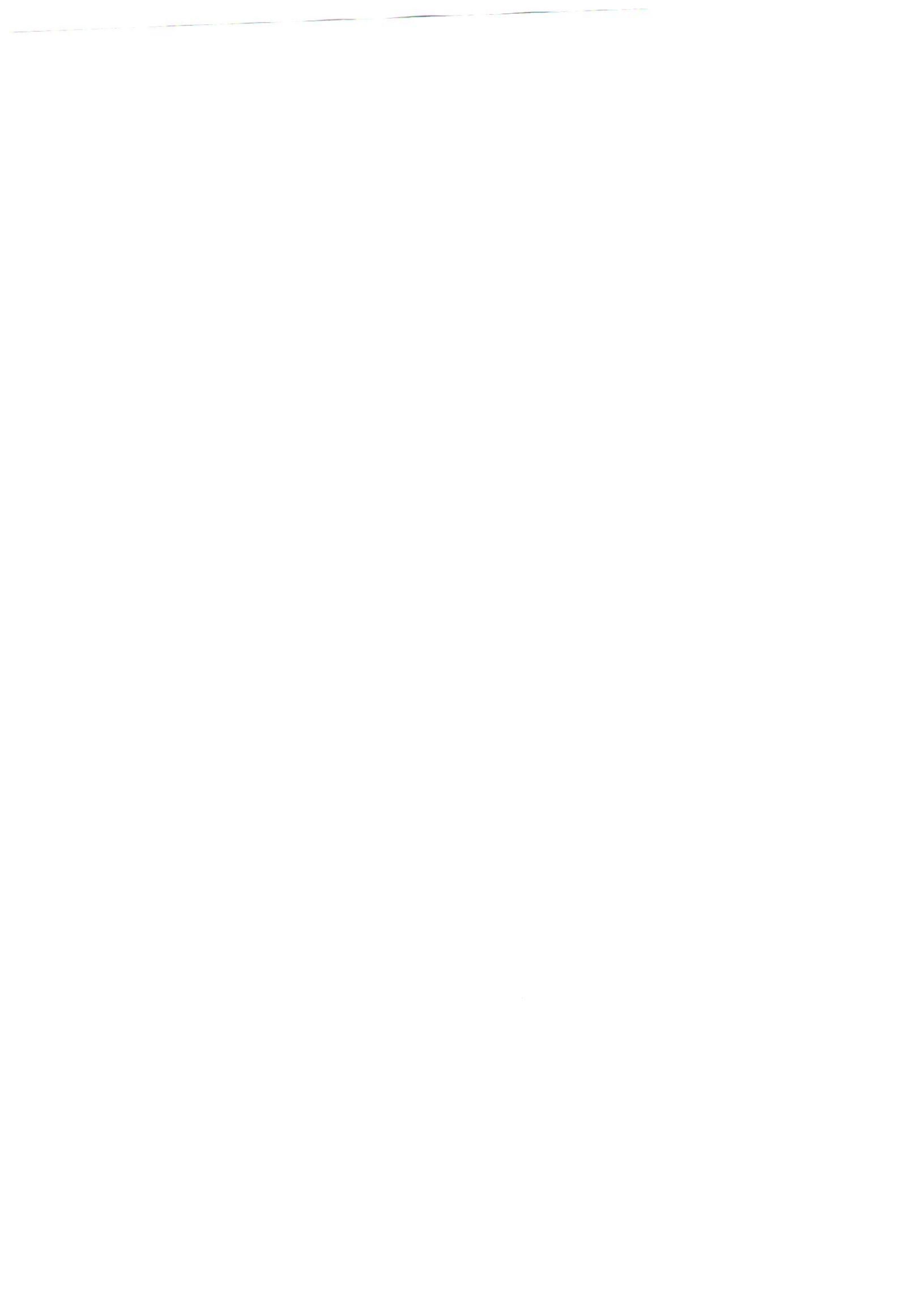
Kebiasaan makan jajanan di sekolah pada anak-anak usia sekolah juga cukup tinggi. Hal ini disebabkan tidak tersedianya kesempatan sarapan pagi untuk anak-anak yang akan bersekolah sehingga anak-anak membeli pangan jajanan sebagai pengganti sarapan pagi. Pangan jajanan tersebut memberikan kontribusi energi sebesar 31.6% dari total asupan energi



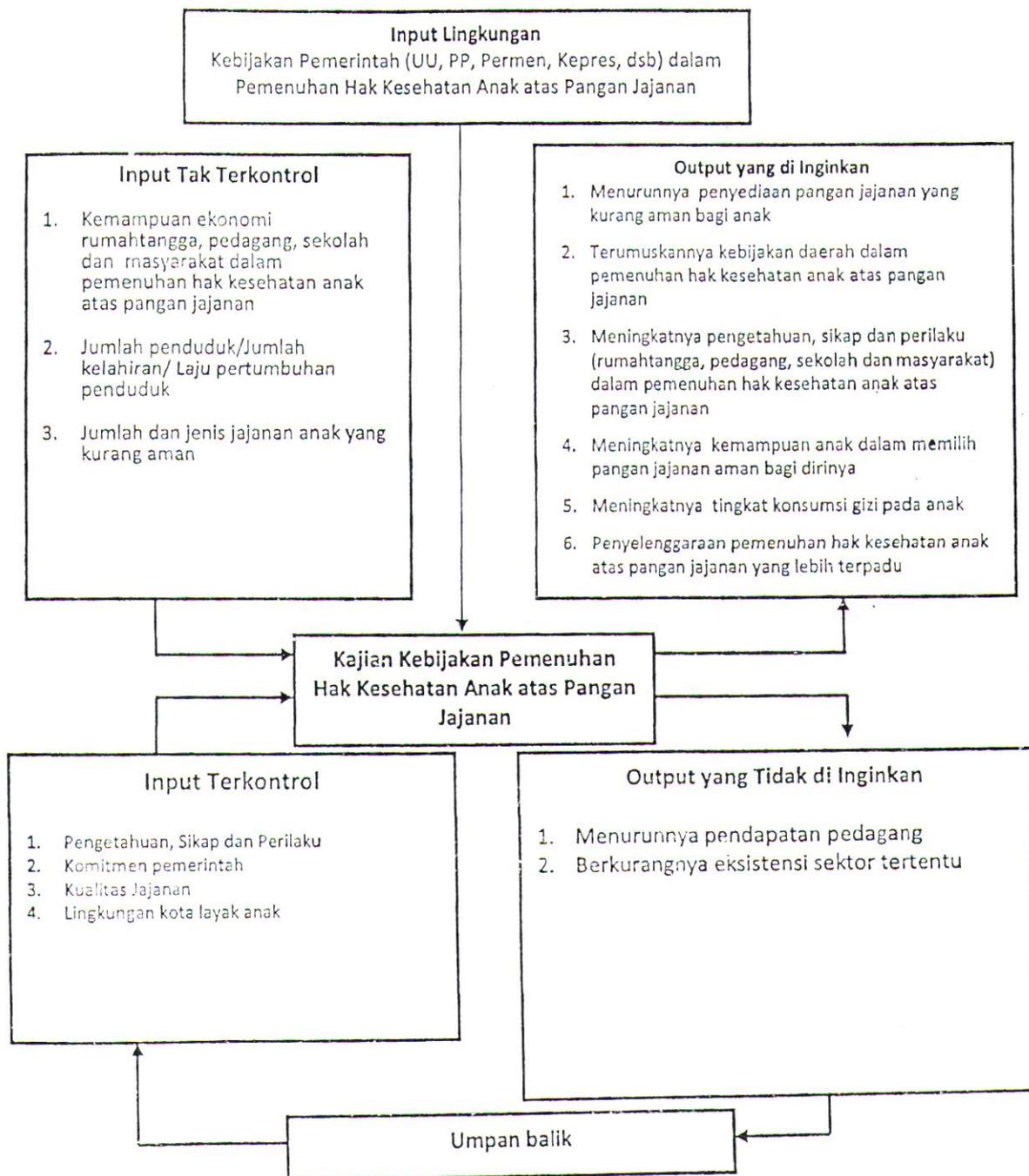


sehari, dan kontribusi protein sebesar 27.44% dari total asupan protein sehari (Andarwulan dkk 2009). Sayangnya belum semua sekolah memiliki kebijakan terkait PJAS, sehingga semakin banyaknya pedagang-pedagang pangan jajanan di sekolah-sekolah tidak diiringi dengan perbaikan kualitas PJAS. Pada umumnya, kualitas jajanan pun tidak dapat dikontrol oleh pihak sekolah, sehingga anak-anak sekolah memilih makanan sesuai dengan selera dan keinginannya saja. Oleh karena itu, diperlukan pedoman strategi, program dan kegiatan dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.





2.1. Kerangka Pemikiran



Gambar 1. Diagram Input-Output Kajian Kebijakan Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan





2.2. Definisi Operasional

- Anak adalah seorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak dalam kandungan.
- Hak Anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, perlu dilindungi dan dipenuhi orangtua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan Negara.
- Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
- Hak Kesehatan Anak adalah hak anak untuk menikmati status kesehatan tertinggi yang dapat dicapai serta untuk memperoleh sarana-sarana perawatan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- Pangan Jajanan adalah bagian dari pangan siap saji yang merupakan makanan dan minuman yang diolah oleh produsen makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi masyarakat umum.
- Pangan Jajanan Anak Sekolah Sehat adalah makanan dan atau minuman siap saji yang tersedia, memenuhi keamanan secara biologis, kimia dan fisik serta bergizi seimbang, dan dapat diakses anak didalam sekolah dan diluar pagar di lingkungan sekolah.
- Sekolah Ramah Anak adalah sekolah yang mampu menjamin pemenuhan hak anak dalam proses belajar mengajar, aman, nyaman, bebas dari kekerasan dan diskriminasi serta menciptakan ruang bagi anak untuk belajar berinteraksi berpartisipasi, bekerjasama, menghargai keberagaman, toleransi dan perdamaian.
- Sekolah Sehat adalah program pengelolaan kantin dengan prinsip meminimalisasi resiko kesehatan.
- Kantin Sehat adalah kantin yang semi tertutup, memiliki wastafel yang dilengkapi sabun cuci tangan dan tisu, meja dan kursi makan yang ergonomis bagi anak, dan system penukaran uang dengan kupon sehingga penjual (yang mengolah dan menyajikan makanan tidak bersentuhan langsung dengan uang).
- Pedagang Pangan Jajanan Anak Sekolah Sehat adalah penjual pangan jajanan di dalam dan diluar pagar di lingkungan sekolah yang memenuhi persyaratan pangan jajanan sehat.

- **Produsen Pangan Jajanan Anak Sekolah** adalah pengolah makanan dan minuman pangan jajanan ditempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi anak sekolah.
- **Input Lingkungan** adalah input yang tidak berpengaruh langsung pada model, meliputi kebijakan pemerintah (UU, PP, Permen, Kepres, dsb) dalam Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas panganJajanan.
- **Input tidak terkontrol** adalah input yang kita tidak bisa mengontrolnya atau sangat sulit mengontrolnya dan langsung berpengaruh/mempengaruhi model, meliputi : 1). Kemampuan ekonomi rumahtangga, pedagang, sekolah dan masyarakat dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, 2). Jumlah penduduk/Jumlah kelahiran/ Laju pertumbuhan penduduk, dan 3). Jumlah dan jenis jajanan anak yang kurang aman.
- **Kemampuan ekonomi** adalah kondisi penduduk yang diukur dari tingkat pendapatan, tingkat kemiskinan, ketenagakerjaan dan tingkat pengangguran.
- **Jumlah penduduk** adalah jumlah orang yang mendiami lokasi/wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu serta tingkat kepadatan penduduk.
- **Jumlah kelahiran** adalah jumlah bayi yang lahir hidup dan lahir mati dalam kurun waktu tertentu.
- **Laju pertumbuhan penduduk** adalah penambahan penduduk dibagi jumlah penduduk per satuan waktu tertentu.
- **Jumlah anak** adalah jumlah penduduk usia 0-18 tahun yang mendiami lokasi/wilayah tertentu dalam kurun waktu tertentu.
- **Jenis Pangan Jajanan** adalah makanan dan minuman yang disajikan dalam wadah atau sarana penjualan di pinggir jalan, tempat umum atau tempat lainnya, yang terlebih dahulu sudah dipersiapkan atau dimasak di tempat produksi/di rumah atau di tempat berjualan, misalnya baso, bakso bakar, mie goreng, nasi goreng, ayam goreng, burger, cakue, cireng, cilok, cimol, baso tahu, arumanis, gulali, es jepit, es lilin (FAO 1991&2000). Pangan jajanan adalah pangan jajanan yang bebas dari bahaya fisik,

cemaran bahan kimia dan bahaya biologis. Bahaya fisik adalah bahaya berupa masuknya benda-benda asing ke dalam bahan makanan, seperti potongan kaleng, gelas/kaca, ranting kayu, batu/kerikil, plastik, isi stapler atau rambut, kuku dan perhiasan. Bahaya kimia adalah bahaya berupa masuknya bahan kimia seperti logam-logam berat (merkuri, timbal, kadmium, arsen, tembaga, seng dan timah) atau pestisida. Cemaran kimia ini dapat berasal dari air yang tercemar, alat masak/pengemas yang mengandung logam atau senyawa kimia berbahaya, udara yang tercemar maupun bahan tambahan makanan yang tidak tepat. Bahaya biologis adalah bahaya yang berasal dari mikroba patogen penyebab keracunan seperti virus, parasit, kapang dan bakteri.

- **Input Terkontrol** adalah input yang langsung berpengaruh/mempengaruhi model atau yang masih dapat diubah-ubah sesuai keinginan peneliti, meliputi : 1).³ Pengetahuan, Sikap dan Perilaku, 2). Komitmen pemerintah, 3). Kualitas Jajanan, dan 4). Lingkungan Kota Layak Anak.
- **Lingkungan kota layak anak** adalah suatu strategi pembangunan Kabupaten/Kota mengintegrasikan komitmen dan sumberdaya pemerintah, dunia usaha dan masyarakat yang terencana dan berkelanjutan dalam program kegiatan pemenuhan hak anak. Kota layak anak adalah gerakan pada perencanaan dan perancangan kota atau desain urban dalam pengembangan fisik lingkungan yang menempatkan anak sebagai pelaku yang penting dalam aktivitas di kota. Pengembangan kota layak anak mencakup jalur sirkulasi, ruang terbuka hijau, taman bermain anak-anak, sarana pendidikan, sarana kesehatan, kualitas lingkungan (tanah, air, dan udara) yang bersih dan bebas polusi, infrastruktur (penyediaan air bersih, sanitasi, pengelolaan air kotor, pengelolaan sampah) yang baik, dll. Kota Layak Anak dikaitkan dengan pemenuhan hak anak berdasarkan Konvensi Hak Anak dari Persatuan Bangsa Bangsa (www.mennegpp.go.id).
- **Output yang diinginkan** adalah hasil yang diinginkan jika model diimplementasikan, meliputi: 1). Menurunnya penyediaan pangan jajanan yang kurang aman bagi anak, 2). Terumuskannya kebijakan daerah dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan



jajanan, 3). Meningkatnya pengetahuan, sikap dan perilaku (rumah tangga, pedagang, sekolah dan masyarakat) dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, 4). Meningkatnya kemampuan anak dalam memilih pangan jajanan aman bagi dirinya, 5). Meningkatnya tingkat konsumsi gizi pada anak, 6). Penyelenggaraan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan yang lebih terpadu.

- **Output yang tidak diinginkan** adalah hasil yang tidak diinginkan jika model diimplementasikan, meliputi: 1). Menurunnya pendapatan pedagang, 2). Berkurangnya eksistensi sektor tertentu
- **Keamanan pangan jajanan anak** adalah suatu konsep untuk menganalisis masalah akses masyarakat terhadap bahan pangan, dalam kurun waktu tertentu (Taylor, 1991).
- **Status gizi** adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi juga didefinisikan sebagai status kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Penelitian status gizi merupakan pengukuran yang didasarkan pada data antropometri serta biokimia dan riwayat diet (Beck, 2000). Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (Almatsier, 2006 yang dikutip oleh Simarmata, 2009).



III. METODE PENELITIAN

3.1. Desain, Waktu dan Tempat Kegiatan

Desain penelitian adalah *cross sectional study* dengan menggunakan metode survey. Survei dalam rangka pengembangan kebijakan, program dan kegiatan terkait pemenuhan hak anak atas pangan jajanan telah dilaksanakan pada bulan April sampai Agustus 2012 di dua provinsi yaitu di Provinsi Banten dan Sumatera Barat. Pemilihan kedua provinsi tersebut dilakukan secara *purposive*, berdasarkan prevalensi *stunted* anak usia 6-12 tahun diatas dan dibawah rata-rata nasional yaitu 35.6%. Provinsi Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan prevalensi *stunted* pada anak (6-12 th) tinggi yaitu 36.1% dan berada diatas rata-rata prevalensi *stunted* nasional, sedangkan Provinsi Banten dipilih karena mempunyai prevalensi anak *stunted* dibawah rata-rata nasional yaitu 23.8% (Riskesdas 2010). Dari masing-masing provinsi dipilih salah satu kabupaten/kota yaitu Kota Padang di Provinsi Sumatera Barat dengan persen pangan jajanan anak sekolah (PJAS) tidak memenuhi syarat (TMS) sebesar 48.7% dan Kota Serang di Provinsi banten dengan persen pangan jajanan (PJAS) tidak memenuhi syarat sebesar 26.5%.

3.2. Cara Pemilihan Responden dan Subjek Penelitian

Unit analisis untuk menjawab tujuan: 1) Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, salah satunya adalah tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku akan pangan jajanan adalah siswa SD, guru SD, orangtua siswa SD, pedagang pangan jajanan di sekitar SD, tokoh masyarakat dan forum anak. Jumlah responden untuk siswa SD di 2 (dua) lokasi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Sebaran Jumlah Siswa di Kota Serang dan Kota Padang

| No | Uraian | Laki-laki | Perempuan | Jumlah |
|----|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| 1. | Kota Serang : | | | |
| a. | SD Negeri | 6 | 15 | 21 |
| b. | SD Swasta | 27 | 22 | 49 |
| c. | MI | 10 | 10 | 20 |
| | Total | 43 | 45 | 90 |

| No | Uraian | Laki-laki | Perempuan | Jumlah |
|----|--------------|-----------|-----------|--------|
| 2. | Kota Padang | | | |
| a. | SD Negeri | 16 | 17 | 33 |
| b. | SD Swasta | 15 | 15 | 30 |
| c. | MI | 17 | 16 | 33 |
| | Total | 48 | 48 | 96 |

Adapun jumlah responden guru SD, orangtua siswa, pedagang pangan jajanan, forum anak dan tokoh masyarakat di dua lokasi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Sebaran Jumlah Sebaran Responden (guru, orangtua siswa, pedagang pangan jajanan, forum anak dan tokoh masyarakat) di Kota Serang dan Kota Padang

| No | Uraian | Laki-laki | Perempuan | Total |
|----|------------------|-----------|-----------|-------|
| 1. | Kota Serang : | | | |
| a. | Guru | 5 | 4 | 9 |
| b. | Orangtua Siswa | 4 | 5 | 9 |
| c. | Tokoh Masyarakat | 2 | 7 | 9 |
| d. | Pedagang | 2 | 6 | 8 |
| e. | Forum Anak | 6 | 4 | 10 |
| | Total | 19 | 26 | 45 |
| 2. | Kota Padang | | | |
| a. | Guru | 2 | 7 | 9 |
| b. | Orangtua Siswa | 2 | 7 | 9 |
| c. | Tokoh Masyarakat | - | 3 | 3 |
| d. | Pedagang | 7 | 2 | 9 |
| e. | Forum Anak | 6 | 2 | 8 |
| | Total | 17 | 21 | 38 |

Untuk menjawab tujuan: 1) Mengkaji kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan; dan 2) Mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dilakukan pula *Fokus Group Discussion (FGD)* pada kelompok orangtua siswa, guru SD, pedagang pangan jajanan di sekitar sekolah dasar, dan tokoh masyarakat lokal serta forum anak.

Selanjutnya, untuk menjawab tujuan: 1) Mengkaji kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota; 2) Mengkaji kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan





dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, dan 3) Mengkaji peluang dan tantangan yang dihadapi Kabupaten/Kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, adalah dengan melakukan wawancara mendalam dan FGD kepada Dinas terkait. Adapun jumlah dan sebaran partisipasi dinas terkait disesuaikan dengan kondisi narasumber di masing masing wilayah, sebagaimana disajikan dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Sebaran Subjek Penelitian untuk Wawancara Mendalam dan FGD

| No | Uraian | Kota Serang | | Total | Kota Padang | | Total |
|-----------|---|-------------|---|-------|-------------|---|-------|
| | | L | P | | L | P | |
| 1. | Wawancara Mendalam | | | | | | |
| a. | BAPPEDA | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 |
| b. | BPPKB | - | 1 | 1 | 1 | - | 1 |
| c. | Dinas Pendidikan | 1 | - | 1 | 1 | 1 | 2 |
| d. | Dinas Kesehatan | 1 | - | 1 | - | 2 | 2 |
| e. | Kementrian Agama | 1 | 2 | 3 | 2 | - | 2 |
| f. | Dinas Perindustrian, Perdagangan, dan Koperasi (Serang) | 1 | 1 | 2 | 1 | - | 1 |
| g. | Dinas Perindustrian (Padang) | - | - | - | 1 | 2 | 3 |
| h. | Dinas Koperasi dan UKM (Padang) | - | - | - | 1 | - | 1 |
| i. | Balai POM | 2 | - | 2 | 1 | - | 1 |
| 2. | FGD | | | | | | |
| a. | BAPPEDA | 2 | 1 | 3 | 1 | - | 1 |
| b. | BPPKB | - | 1 | 1 | 1 | - | 1 |
| c. | Dinas Pendidikan | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 |
| d. | Dinas Kesehatan | - | 1 | 1 | - | 1 | 1 |
| e. | Kementrian Agama | 1 | - | 1 | 1 | - | 1 |
| f. | Dinas Perindustrian, Perdagangan, dan Koperasi (Serang) | - | - | - | - | - | - |
| g. | Dinas Perindustrian (Padang) | - | - | - | - | - | - |
| h. | Dinas Koperasi dan UKM (Padang) | - | - | - | - | - | - |
| i. | Balai POM | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 1 |



3.3. Jenis dan Cara Pengambilan Data

1. *Data primer*, meliputi:

- Permasalahan, kendala dan potensi dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada kondisi saat ini. Data ini dikumpulkan dengan menggunakan panduan wawancara melalui wawancara mendalam pada dinas terkait. Selanjutnya dilakukan FGD pada pimpinan/pejabat dinas terkait untuk mengidentifikasi struktur penentu dalam sebuah masalah yang kompleks, dan merumuskan alternatif strategi program dan kegiatan dimasa yang akan datang. Pengumpulan data melalui FGD dilakukan dengan menggunakan alat bantu Panduan FGD.
 - Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat, serta pengetahuan, sikap dan perilaku dalam pemenuhan hak anak. Data ini diambil melalui penyebaran angket untuk anak SD/MI, FGD untuk kelompok orangtua siswa SD/MI, guru SD/MI dan pedagang pangan jajanan sekitar SD/MI, forum anak, serta tokoh masyarakat (kader posyandu, PKK, LSM, MUI, Lembaga Perlindungan Anak Kota Padang, Forum Kota Sehat Padang).
2. *Data sekunder* terdiri dari kebijakan, peraturan dan data-data yang tercantum dalam input terkontrol dan input tidak terkontrol (Gambar 1 Kerangka Pemikiran), faktor sosial-budaya, gender, ekonomi dan lingkungan yang berhubungan dengan pemenuhan hak anak. Data ini dikumpulkan dari dinas terkait dan BPS Kota Serang dan Kota Padang.

Adapun tahapan pengumpulan data sebagai berikut:

1. Audiensi dan sosialisasi dilakukan kepada pimpinan Kabupaten/Kota
2. Pengumpulan data sekunder
3. Wawancara mendalam dan pengambilan data sekunder program dan kegiatan terkait pemenuhan hak-hak kesehatan anak pada dinas terkait (BAPPEDA; BPPKB; Kesehatan; Pendidikan; Balai POM; Perdagangan, Industri dan Koperasi; dan Kementerian Agama).

4. FGD dilakukan sebanyak enam kali, yaitu FGD pada: 1) Pimpinan pada dinas terkait di Kabupaten/Kota di Provinsi Banten dan Sumatera Barat, 2) Tokoh masyarakat (PKK, kader posyandu) dan LSM, 3) Guru SD/MI, 4) Orangtua siswaSD/MI, 5) Pedagang sekitar SD/MI, dan 6) Forum Anak.
5. Penyebaran Angket dilakukan pada siswa SD/MI.
Untuk Kota Serang dilakukan pada 1). SD Negeri: Serang 2, Serang 3; 2). SD Swasta: Al Azhar 10 Serang, Mardi Yuana, SD IT Nur Elbantany; dan 3). MI: Muawanatussyubban, Khairul Huda. Adapun untuk Kota Padang dilakukan pada 1). SD Negeri: SDN 03 Alai Gadang, SDN 04 Tarandam, dan SDN 27 Kampung Jua; 2). SD Swasta: Adabiah, Muhammadiyah V, SDIT Adzkia; dan 3). MI: MIN Korong Gadang, MIN Gunung Pangilun, dan MIS Sungai Sapih.

3.4. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan menggunakan Ms. Excell, SPSS, Power Sim Constructor dan Strella. Adapun untuk menjawab tujuan 1, Mengkaji kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan faktor sosial-budaya, gender, ekonomi dan lingkungan yang membentuknya, analisis yang digunakan yaitu dengan **analisis deskriptif**. Untuk menjawab **tujuan 2**, Mengkaji Faktor-faktor (anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat lokal) yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, analisis yang digunakan dengan analisis deskriptif yang diambil melalui FGD dan angket untuk siswa. Untuk menjawab tujuan 3, mengkaji kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota, analisis yang digunakan adalah konten analisis. Untuk menjawab tujuan 4 dan 5, mengkaji kekuatan dan kelemahan, serta peluang dan tantangan kabupaten/kota dalam kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, analisis yang digunakan adalah **SWOT analisis, Interpretative Structure Modelling (ISM) dan Sistem Dinamik**.

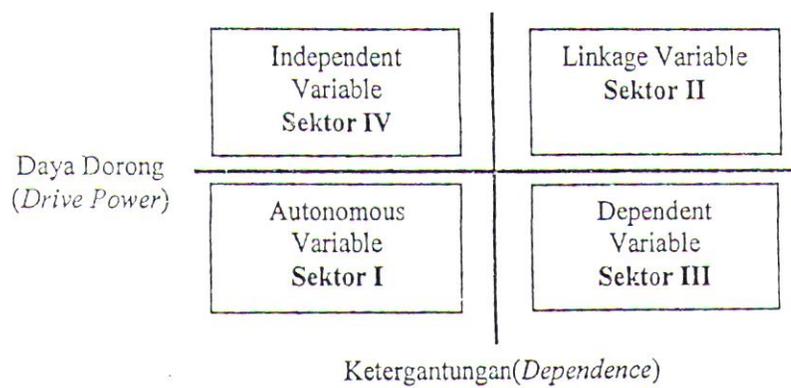


3.5. Analisis Interpretative Structure Modelling (ISM)

Interpretasi struktural (*interpretatif structural modelling*) atau sering disingkat dengan ISM adalah metoda yang dapat membantu mengidentifikasi hubungan antara gagasan/ide dan struktur penentu dalam sebuah masalah yang kompleks, dan dapat merumuskan alternatif kebijakan di masa yang akan datang. Tahapan dalam melakukan ISM (Eriyatno, 2003) adalah:

Tahapan dalam melakukan ISM (Eriyatno, 2003) adalah:

- Penyusunan Hierarki
- Klasifikasi sub elemen dengan analisa matrik dari klasifikasi sub elemen (Gambar 2)
- Menentukan keadaan (*state*) suatu faktor
- Membangun skenario yang mungkin terjadi.



Gambar 2. Tingkat pengaruh dan ketergantungan antar faktor



IV. HASIL KEGIATAN

KAJIAN KEBIJAKAN PEMENUHAN HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN

4.1. Kondisi Pemenuhan Hak Kesehatan Anak Atas Pangan Jajanan

Di dalam Konvensi Hak Anak (KHA) disebutkan bahwa setiap anak mempunyai hak atas kesehatan dasar. Hal ini dapat diartikan diantaranya adalah bahwa setiap anak mempunyai akses terhadap pangan yang sehat, bergizi dan aman. Isu utamanya adalah akses anak terhadap pangan jajanan yang aman.

Pemenuhan hak anak untuk mendapatkan pangan jajanan yang sehat dan bergizi mencakup : 1). Memastikan pihak sekolah dan Dinas Kesehatan serta BPOM untuk memantau pangan jajanan yang tersedia di sekolah sudah memenuhi kecukupan karbohidrat, protein, dan vitamin, 2) Memastikan pihak sekolah menyediakan minuman air bersih dan aman, 3) Memastikan pihak sekolah agar guru menambah pengetahuan anak tentang pangan jajanan bergizi, 4) Memastikan pihak sekolah dengan Dinas Kesehatan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan anak secara berkala, 5). Memastikan pihak sekolah dengan Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB) untuk meningkatkan pengetahuan orangtua siswa, tokoh masyarakat dan forum anak tentang pangan jajanan yang sehat dan halal, 6) Memastikan orangtua dan anak saling berdiskusi tentang pangan jajanan yang layak dikonsumsi.

Pemenuhan hak anak untuk mendapatkan pangan jajanan yang aman mencakup : 1) Memastikan produsen dan pedagang menyediakan pangan jajanan dalam kemasan yang tertutup, tidak terbuat dari plastik, kertas, dan karbon, 2). Memastikan produsen dan pedagang pangan jajanan tidak menggunakan bahan tambahan makanan secara berlebihan dan terdaftar di BPOM, 3). Memastikan pedagang untuk menyediakan sarana/tempat penjualan yang tertutup, bersih, jauh dari tempat sampah, dan genangan air serta selokan, dan 4). Memastikan pihak sekolah agar guru menambah pengetahuan anak tentang pangan jajanan

yang aman, 5) Memastikan pihak sekolah dengan Dinas Kesehatan melakukan pendampingan terhadap pedagang di sekitar sekolah terkait keamanan pangan jajanan, 6) Memastikan pedagang jajanan terdaftar di sekolah terkait.

Pemenuhan hak anak untuk mendapatkan pangan jajanan yang halal, mencakup: 1) memastikan produsen dan pedagang menyediakan pangan jajanan yang mendapatkan sertifikasi halal dan tidak kadaluwarsa, 2). Memastikan orangtua dan tokoh masyarakat, media televisi mendorong agar anak tidak jajan sembarangan (pangan jajanan yang dibeli dan tempatnya), 3). Memastikan komite sekolah membentuk forum sekolah sehat dan menyediakan komunikasi, informasi dan edukasi tentang pangan jajanan sehat.

Pemenuhan hak anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bila terjadi keracunan pangan jajanan meliputi: 1). Memastikan pihak sekolah dan puskesmas terdekat untuk memberikan fasilitas pelayanan bila terjadi keracunan makanan pada anak. 2) Memastikan puskesmas terdekat mendampingi orangtua dalam merawat anak yang keracunan makanan.

Oleh karena itu kondisi pemenuhan hak kesehatan anak terkait PJAS dapat dilihat dari dimensi kelembagaan dan capaian yang sudah ada. Untuk melihat kondisi kelembagaan dan pemenuhan hak kesehatan anak terkait pangan jajanan, dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Kondisi Pemenuhan Hak Kesehatan Anak Atas Pangan Jajanan

| Uraian | Kota Serang | Kota Padang | Keterangan |
|-------------------------------|-------------|---|---|
| I. Kelembagaan : | | | |
| a. Peraturan Daerah | Belum ada | Belum ada | |
| b. Peraturan Lainnya : | | | |
| b.1. SK Walikota | Belum ada*) | <ul style="list-style-type: none"> - SK walikota mengenai Unit Kesehatan Sekolah (UKS) - Peraturan daerah tentang PJAS belum ada, namun yang sudah ada draft SK pengawasan pangan jajanan. - SK tim/ gugus tugas survai terkait dengan keamanan pangan jajanan anak sekolah. | Tim gugus tugas tersebut terdiri dari Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas perdagangan dan industri, BAPPEDA, Badan Pemberdayaan Masyarakat, BKBBP, Kemenag dan BPOM. Namun SK masih dikoreksi, dalam waktu dekat akan segera turun |



| Uraian | Kota Serang | Kota Padang | Keterangan |
|---|---|---|------------|
| b.2. SK Dinas SKPD | - SK Kepala BPOM terkait pangan jajanan | - | - |
| b.3. Surat Edaran | Belum ada | * Surat Edaran/ Instruksi Walikota mengenai jajanan pabukoon ramadhan setiap tahun sebelum bulan Ramadhan | |
| c. Gugus Tugas | - Sedang dirancang gugus tugas terkait keamanan pangan - Di BPOM dan Dinkes ada tim KLB keracunan (reaksi cepat bagi korban keracunan) - Di BPOM ada CIKER (center informasi keracunan) | - Gugus Tugas pada tingkat Kota sedang dalam proses dengan leading sector Dinas Kesehatan - Pokja kelurahan Sehat sudah ada - Forum Kecamatan Sehat | |
| d. Rencana Aksi Daerah | Belum ada | Belum ada | |
| e. Capacity Building (SKPD, Guru, Pedagang, Tokoh Masyarakat, Forum Anak dan Orangtua). | Sudah spesifik pangan jajanan untuk tingkat pedagang dan guru | - Sudah spesifik pangan jajanan untuk tingkat pedagang dan guru. - BPOM Kota Padang telah melakukan penyuluhan cerdas konsumen melalui siswa dengan memberikan kesadaran terhadap siswa melalui khotbah jumat di sekolah, juga melakukan pembuatan boneka POMpi untuk KIE kepada anak-anak usia sekolah, selain itu dilakukan pemutaran film, pameran, brosur, dan poster. | |

II. Pemenuhan Hak Kesehatan Pangan Jajanan:

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| a. Ketersediaan Pangan jajanan yang sehat | 26.5% tidak memenuhi syarat (TMS) | 40% tidak memenuhi syarat (TMS) |
| b. Kasus Keracunan Pangan Jajanan | 5 (lima) kejadian keracunan pangan (makanan dan minuman) yang berpotensi KLB, tahun 2009-2011 | 11 kasus keracunan pada tahun 2011 |
| c. Ketersediaan Kantin Sehat | 10 Sekolah Percontohan (SD, SMP, SMA) | |

Keterangan: *) Di Kota Serang, SK Walikota yang ada adalah terkait Gugus Tugas Pengembangan Kota Layak Anak (KLA) Kota Serang periode 2011-2015; Pembentukan P2TP2A Kota Serang

4.1.1 Situasi Kelembagaan

Kelembagaan merupakan prasyarat bagi pencapaian target kebijakan atau program. Kelembagaan terkait pangan jajanan baik di Kota Serang maupun di Kota Padang masih belum cukup kuat yang terlihat dari masih dirancangnya peraturan daerah, peraturan Walikota, SK dari SKPD terkait PJS baru ada di BPOM namun belum berbasis pemenuhan hak kesehatan anak (Tabel 5).

Pangan jajanan anak sekolah sebenarnya sudah diperhatikan oleh Pemda Kota Serang dan Padang, walau untuk saat ini boleh dikatakan belum menjadi prioritas utama Dinas-dinas terkait, karena yang menjadi prioritas utama di Dinas-dinas terkait Kota Serang disesuaikan dengan tupoksi sektor masing-masing. Rencana yang sedang dilakukan oleh Kota Serang dan Kota Padang saat ini adalah membentuk gugus tugas pangan jajanan sehat meskipun masih draft yang terdiri dari Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas perdagangan dan industri, BAPPEDA, Badan Pemberdayaan Masyarakat, BKBBP, Kemenag dan BPOM. Namun khusus untuk BPOM terdapat tim Keadaan Luar Biasa (KLB) keracunan (reaksi cepat bagi korban keracunan) dan CIKER (center information keracunan). Pada saat terjadi keracunan umumnya BPOM akan melakukan pengambilan sampel sisa makanan (sampel feses atau muntahan) dan diperiksa oleh Dinas Kesehatan. Untuk penguatan program pengamanan pangan yang dilakukan oleh BBPOM selain KLB keracunan dan CIKER, masih ada kegiatan lainnya, diantaranya adalah kegiatan PHBS, DOKCIL, kantin sehat, piagam bintang. Program ini merupakan kerjasama antara BPOM dengan DINKES dan DISDIK tentang pangan jajanan anak sekolah. Kegiatan pembinaan oleh SKPD kepada guru dan pedagang jajanan sudah dilakukan baik di Kota Serang maupun di Kota Padang, hanya secara kelembagaan di Kota Padang lebih baik yaitu dengan adanya inisiasi dari Dinas Kesehatan, Pemda dan BPOM untuk membentuk gugus tugas Keamanan Pangan PJS, pada tingkat kota, kecamatan dan kelurahan. Disamping adanya peran forum Kota Padang sehat baik pada tingkat kota, kecamatan dalam pengawasan pangan jajanan.



4.1.2 Capaian Program

Bila dilihat dari capaian program terutama dari ketersediaan PJAS yang aman, maka terlihat dari Tabel 5, ketersediaan PJAS yang memenuhi syarat di Kota Serang lebih baik daripada di Kota Padang. Namun demikian di kedua kota tersebut masih ditemukan PJAS TMS yaitu sebanyak 26.5% di Kota Serang dan 40% di Kota Padang. Pangan yang tidak aman diperkirakan di Kota Padang pada tahun 2010 sebanyak 60%, tahun 2011 sebanyak 40% dan 2012 pemeriksaan belum selesai, harapan akan turun drastis seperti halnya yang terjadi di tingkat Provinsi Sumatera Barat dimana makanan yang tidak amannya turun terus yakni tahun 2010 mencapai 50%, tahun 2011 turun menjadi 23,4%, dan tahun 2012 dari 23,4% menjadi 18%. Adapun penyebab utama ketidak amanan pangan di Kota Padang adalah tingginya cemaran biologi, diikuti adanya BTM yang dilarang pemakaiannya terutama pewarna, pengawet dan pemanis buatan. Target yang ingin dicapai oleh Kota Padang terkait PJAS adalah pada tahun 2015, PJAS yang tidak memenuhi syarat menurun menjadi 10%. Hal ini berarti Kota Padang harus mampu menurunkan persen PJAS TMS sebanyak 10% setiap tahunnya. Upaya yang digalakan terutama pada peningkatan cakupan pembinaan dan pengawasan pedagang dan produsen. Di Kota Serang provinsi Banten, antara tahun 2009 – 2011 terjadi lima keracunan pangan jajanan. Sebagai bentuk solusi atas hal tersebut, pada tahun 2011 Dinas Pendidikan bekerjasama dengan Dinas Kesehatan dan BPOM menyusun program 10 (sepuluh) sekolah percontohan kantin sehat.

4.1.3 Jenis Pangan Jajanan yang sering dibeli/dikonsumsi

Jenis pangan jajanan baik di Kota Serang maupun di Kota Padang sangat beragam dimulai dari makanan ringan dan berat, serta minuman yang dimulai dari air mineral, hingga minuman berpemanis, pengawet dan bersoda. Jenis pangan jajanan tersebut berasal dari produsen industri rumahtangga, dan dari produsen perusahaan besar.

Jenis pangan jajanan yang dijual di kantin sekolah diantaranya adalah lontong sayur, bakso, nasi lepat, pecal, mie, bihun, snack yang dibungkus, es teh, minuman dalam kemasan seperti frutang dan ale-ale serta minuman ringan (bersoda), es cendol, makanan ringan



kemasan, dan lain-lain. Sementara yang ada di luar pagar sekolah, pangan jajanan yang tersedia antara lain adalah batagor, siomay, kembang gula, berbagai macam gorengan dan lain-lain. Minuman sirup curah, es teh, limun, es mambo, sesuai selera anak/konsumen. Berdasarkan hasil jawaban dari angket yang disebarakan pada siswa SD/MI menunjukkan bahwa jenis pangan jajanan yang banyak dibeli anak sekolah di Kota Serang yaitu es cendol, limun, teh gelas, minuman soda. Jenis makanan ringan yaitu cimol, cilok, batagor, siomay, bakso, ciki-cikian, cireng isi, dan mie goreng. Pola yang sama dari jenis jajanan yang sering dibeli anak sekolah di Kota Padang, yaitu bakso, batagor, siomay, kembang gula, minuman sirup curah, es teh, limun, es mambo, dan gorengan.

Bila dilihat berdasarkan kategori sekolah yaitu MI, SD swasta dan SD Negeri, maka terlihat pada siswa MI jenis pangan jajanan yang sering dibeli adalah cilok, cireng, cimol, batagor, bakso, gorengan, otak-otak, pempek, tahu bulat, dan siomay. Pangan jajanan yang sering dibeli siswa SD Swasta adalah nasi goreng, mie ayam, mie goreng, sate ayam lontong, *fried chicken*, bakso, nasi kuning, batagor, dan siomay. Sedangkan pangan jajanan yang sering dibeli siswa SD Negeri adalah bubur, cireng, bakso, batagor, ketoprak, mie, tahu bulat, dan biskuit.

Dari data tersebut, dapat dilihat ada perbedaan pola pembelian pangan jajanan, dimana pada SD Swasta lebih ke makanan pokok (berat) sedangkan pada siswa MI lebih ke makanan ringan. Adapun pada siswa SD Negeri, proporsi makanan ringan dan makanan berat (pokok) hampir seimbang. Namun demikian, ada pola yang konsisten pada pembelian bakso yang rawan penggunaan bahan tambahan makanan non pangan yaitu merupakan jenis pangan jajanan yang sering dikonsumsi oleh anak sekolah di tiga tipe sekolah. Oleh karena itu, ini harus menjadi perhatian lebih dalam pembinaan dan pengawasan pada pedagang maupun produsen, agar tidak terjadi keracunan pada siswa.

Bila dilihat dari jenis minuman yang sering dibeli oleh siswa MI adalah air mineral (gelas), teh sisri, teh gelas, top ice, es cendol, dan es kiko. Adapun jenis minuman yang sering dibeli oleh siswa SD Swasta adalah air mineral (gelas), coca cola, pop ice, fanta, susu, fruit tea, sprite, es kara, teh botol dan teh gelas. Adapun minuman yang sering dibeli SD negeri adalah

air mineral (gelas), fruit tea, es teh, es melon, es kelapa, dan es jeruk. Dari data tersebut, terlihat bahwa hampir semua siswa, setiap harinya mengonsumsi minuman manis, yang artinya siswa tersebut berpotensi untuk terjadinya keracunan pangan jajanan bila pemanis minumannya berasal dari pemanis buatan, dan berpotensi untuk penyakit diabetes mellitus bila pembeliannya sering dan dalam jumlah banyak.

4.1.4 Situasi Keracunan pangan jajanan

Data KLB keracunan pangan yang dihimpun oleh Direktorat Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan (SPKP) Badan POM dari 26 Balai POM diseluruh Indonesia pada tahun 2006 menunjukkan bahwa 21,4% kasus terjadi dilingkungan sekolah dan kelompok siswa sekolah dasar (SD) paling sering (7%,5%) mengalami keracunan pangan jajanan anak sekolah (PJAS).

Keracunan pangan sering terjadi diakibatkan oleh tiga hal yaitu penambahan bahan tambahan pangan yang melebihi batas yang diperbolehkan, penambahan bahan tambahan non-pangan, dan akibat keracunan mikrobiologi. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, keracunan pangan yang terjadi pada siswa meliputi : amandel dan mules.

Dalam 3 (tiga) tahun terakhir (tahun 2009-2011) di Kota Serang, ada 5 (lima) kejadian keracunan pangan (makanan dan minuman) yang berpotensi KLB. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Tahun 2009-2011, kejadian keracunan pangan yang terjadi diakibatkan oleh : 1). Konsumsi permen yang menyebabkan sejumlah siswa SD dilarikan ke RSUD, 2). Konsumsi ikan bandeng yang menyebabkan 6 (enam) orang terkena muntaber, 3). Konsumsi biji jarak yang menyebabkan 5 (lima) orang mengalami muntah-muntah, 4). Konsumsi air minum sumur gali yang menyebabkan 1 (satu) orang meninggal, dan 5). Konsumsi mie instan yang menyebabkan 5 (lima) orang mengalami muntah. (Data terlampir). Risiko keracunan akan tinggi karena adanya ketersediaan minuman bersoda yang tidak bermerek, masakan mie yang tidak matang, saos sambal yang tidak higienis, penggunaan minyak yang berulang.

Terkait dengan ketidak amanan pangan PJAS, Sumatera Barat merupakan provinsi ke dua yang mengalami keracunan terbanyak di Indonesia setelah Jawa Barat. Dalam hal ini pada tahun 2011 terjadi 11 kasus keracunan di Padang. Pada tahun 2012 hingga Mei sudah terjadi 5





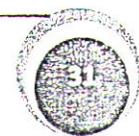
kasus, dan satu kasus terjadi di SD Tanah Datar, sebanyak 74 anak mengalami keracunan. Keracunan yang terjadi di Padang adalah keracunan akibat terjadinya cemaran biologi. Informasi keracunan pada umumnya akan langsung ditindak lanjuti oleh BBPOM, mengingat BBPOM mempunyai KLB keracunan (reaksi cepat bagi korban keracunan) dan CIKER (center information keracunan), sehingga salah satu tupoksi BBPOM adalah melakukan pengambilan sampel sisa makanan pada saat terjadi KLB keracunan.

4.1.5. Cakupan industri rumahtangga yang dibina oleh Dinas Kesehatan

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Serang (2011), jumlah Industri Rumah Tangga Pangan (IRT-P) yang tersebar di 6 kecamatan Kota Serang, yaitu sebanyak 181 IRT-P (Lampiran 2). Dari jumlah yang ada tersebut, 18 persen diantaranya (33 IRT-P) merupakan IRT-P yang sudah dibina oleh Puskesmas. IRT-P yang paling banyak dibina puskesmas yaitu 64 % diantaranya dibawah binaan Puskesmas Banten Girang Kecamatan Cipocok Jaya, 34% IRT-P dibawah binaan Puskesmas Singandaru, Kecamatan Serang, dan 17% IRT-P dibawah binaan Puskesmas Walantaka, Kecamatan Walantaka. Sisanya tersebar dibawah binaan Puskesmas Kasemen (Kecamatan Kasemen), Ciracas (Kecamatan Serang), Serang Kota (Kecamatan Serang), dan Taktakan (Kecamatan Taktakan).

4.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat lokal.

Berdasarkan hasil FGD, masalah-masalah yang mendasari terjadinya keracunan pangan jajanan bisa dilihat dari berbagai sisi yaitu, dari sisi individu, kelembagaan, dan system. Dari sisi individu, masalah tersebut terjadi karena 1) kurangnya pengetahuan tentang keamanan pangan jajanan, baik dari konsumen, produsen maupun penjaja (pedagang), 2) ketidakmampuan pedagang (dilihat dari sisi pendidikan dan ekonomi), 3) rendahnya moral produsen atau pedagang yang mengedepankan keuntungan semata dibandingkan keselamatan konsumen, dan 4) kurangnya kepedulian terhadap kesehatan. Dari sisi kelembagaan masalah



tersebut terjadi karena 1) belum adanya peraturan daerah atau walikota terkait keamanan pangan jajanan, 2) penanganan keamanan pangan belum menjadi prioritas program pada sebagian besar SKPD; 3) cakupan pembinaan dan pengawasan pada pedagang, maupun produsen masih rendah karena anggaran yang masih rendah maupun prioritas pembangunan yang belum menyentuh pada sector keamanan pangan jajanan, dan 4) kurang adanya *feedback* dari hasil uji sampel makanan jajanan pada pedagang, yakni tidak tersedianya system monitoring yang dapat memberikan sanksi langsung pada para pedanga makanan jajanan. Dari sisi sistem, masalah tersebut terjadi karena: 1) distribusi bahan tambahan makanan yang dilarang masih mudah diperoleh, 2) tidak diimplementasikannya sanksi bagi produsen maupun pedagang yang melanggar keamanan pangan jajanan, dan 3) tidak adanya insentif bagi pedagang/produsen yang jujur maupun yang menggunakan bahan tambahan makanan yang aman.

Pada dasarnya keamanan pangan dipengaruhi oleh berbagai faktor mulai dari input, proses maupun output. Produk yang dihasilkan pertanian seharusnya mengikuti aturan *good farming practices*, sehingga produk yang dihasilkan akan berkualitas. Dalam penanganan bahan mentah harus mengikuti *good hygienic practices*. Dalam pengolahan harus mengikuti *good manufacturing practices*. Pada distribusi harus mengikuti *good distribution practices*; untuk pasar harus mengikuti *good retailing practices*. Setelah sampai pada konsumen harus melaksanakan *good catering practices*. Kondisi saat ini memungkinkan terjadinya kesalahan pada semua langkah, misalnya pada saat pengolahan dengan menambahkan bahan tambahan yang berbahaya seperti pengawet, pemanis, dan lain lain yang menyebabkan tidak amannya pangan. Kondisi ini tetap terjadi karena cukup banyak masyarakat produsen pangan jajanan yang tidak peduli dengan kesehatan anak, selain itu juga adanya kemudahan mendapatkan bataan tambahan makanan yang dilarang karena harganya murah dan mudah dibeli/diperoleh karena tidak adanya system pengawasan penjualan bahan berbahaya.

Penggunaan Bahan Tambahan Makanan (BTM) yang dilarang namun masih sering digunakan pada pangan jajanan anak sekolah di kantin sekoiah maupun pedagang di luar pagar sekolah, umumnya terjadi karena: 1) relative kurang baiknya pengawasan dari pihak sekolah

baik pada PJAS di kantin sekolah maupun pedagang diluar pagar sekolah, 2) pedagang harus bisa menyesuaikan harga produknya dengan jangkauan harga konsumen, 3) adanya sewa kantin yang tinggi dan harus menekan biaya produksi.

Dari hasil penelitian kerjasama IPB dan BPOM (2009) di 4500 SD di 18 provinsi menunjukkan bahwa masih banyak dari pangan jajanan tersebut yang tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian menunjukkan sebagai berikut:

a. Kandungan makanan

- Sebanyak 12,9% sampel pangan jenis makanan utama mengandung formalin seperti pada nasi uduk, nasi goreng, lontong, lontong sayur, bakso, mie basah, dan tekwan.
- Sebanyak 9,7% PJAS jenis makanan utama mengandung boraks seperti bakso, mie bakso, mie goreng, lontong dan tekwan.
- Hasil analisis mikrobiologi pada jenis makanan utama ini sebanyak 37,6% positif mengandung mikroba *Staphylococcus aureus* dan sebanyak 32,6% tidak memenuhi syarat.
- Sementara itu pada makanan ringan, sebanyak 16,0% sampel makanan mengandung formalin, 9,1% mengandung boraks, 2,2 % mengandung rhodamin B, 0,4% mengandung methanil yellow, dan 42,0% mengandung *Staphylococcus aureus* dan terdapat 16% tidak memenuhi syarat.
- Demikian pula kondisi tidak memenuhi syarat ada juga pada jenis minuman, dimana 4,0% mengandung rhodamin B, dan 3,7% mengandung methanil yellow, serta 69,0% tidak memenuhi syarat karena mengandung mikroba *E. Coli*.

b. Kondisi Sekolah

- Sebanyak 81,5% sekolah mengizinkan para penjaja untuk berjualan di sekitar lingkungan sekolah. Baru 60,01% sekolah yang mempunyai kantin sekolah, 20,0% diantaranya dalam kondisi kotor, 70,0% diantaranya berlokasi kurang dari 10 meter dari saluran pembuangan air/limbah.

- Penyediaan PJAS di sekolah sangat dipengaruhi oleh kebijakan dari kepala sekolah, melalui peraturan tentang PJAS. Namun baru 55,0% sekolah yang telah memiliki peraturan tentang PJAS. Peraturan ini sebagian besar (95,0%) dikeluarkan oleh sekolah, namun ada juga yang dikeluarkan oleh suku dinas kecamatan maupun dinas pendidikan kabupaten/kota. Baru sebanyak 46% sekolah yang menerapkan sanksi pada pedagang yang melanggar peraturan, berupa dilarang berjualan lagi selamanya atau dilarang berjualan dalam waktu yang ditentukan.

c. Kondisi Pedagang

- Masih banyak pedagang yang menggunakan pemanis dan pewarna sintetis, menjual makanan jajanan yang tidak berlabel, tidak jelas nama produsennya, tidak ada no pendaftaran Depkes (nomor MD atau SP) terutama pada produk chiki-chikian murah dan jelly, serta tidak jelas jenis bahan tambahan makanan (BTM) yang digunakan.

d. Pengetahuan dan Perilaku Para Pihak

- Pengetahuan gizi dan keamanan pangan akan mempengaruhi sikap yang diambil terhadap pangan jajanan, dan pada akhirnya akan membentuk perilaku dalam pemilihan dan pembuat keputusan membeli pangan jajanan. Berdasarkan hasil penelitian di kota terpilih menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang gizi dan keamanan pangan terkategori cukup, namun demikian belum mampu meningkatkan pengetahuan tentang karakteristik pangan jajanan yang aman, sehingga pengetahuan dan perilaku belum berhubungan positif. Pengetahuan guru tentang keamanan pangan juga tergolong cukup tinggi namun pengetahuan tersebut juga belum mendorong guru untuk melakukan pembinaan terhadap siswa dan pedagang serta pengawasan dan pengendalian keamanan pangan jajanan.
- Pengetahuan gizi dan keamanan pangan tokoh masyarakat termasuk LSM dan anggota forum kota sehat tergolong baik, dan dengan pengetahuannya tersebut sudah berusaha

melakukan pengawasan dan pengendalian keamanan pangan jajanan bekerjasama dengan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI).

- Peran keluarga dalam penyediaan pangan sehat sangat tinggi, namun pengetahuan gizi dan keamanan pangan yang tergolong rendah dan bersamaan dengan adanya kesibukan bekerja nafkah diduga menjadi penyebab penyediaan makanan di rumah sudah tidak lagi menjadi prioritas utama, sementara perhatian terhadap kondisi pangan jajanan di sekolah juga masih kurang. Dalam kondisi seperti ini kepraktisan dengan memberi uang jajan dibanding memberi bekal merupakan pilihan yang sulit dihindari.
- Karakter dan perilaku pedagang warung sekolah sangat bervariasi. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi dan keamanan pangan dari pedagang yang pada umumnya masih rendah. Proporsi terbesar (47,0%) tingkat pendidikan pedagang tamat SD, hanya 44,8% yang tahu contoh zat gizi dan jenis-jenis makanan sumber zat gizi, 58,6% tidak tahu tentang keamanan pangan, 86,2 % tidak tahu tentang arti sanitasi dan higiene, dan hanya hanya 13,8% yang tahu tentang jenis BTM yang dilarang. Prilaku pedagang dalam menjaga kebersihan dan keamanan makanan dagangannya juga masih kurang. Hanya 41,4% yang selalu mencuci tangan, 27,6% yang selalu menggunakan alat penjepit makanan, 48,3% yang selalu menutup makanannya, dan 44,8% mencuci peralatan makanan dengan air dalam ember. Dari hasil penelitian yang lain pun menunjukkan bahwa >70% pedagang PJAS tidak menerapkan praktek keamanan pangan yang baik.

e. Penyebab Penyalahgunaan Bahan Berbahaya

- Sejumlah faktor maupun alasan yang menjadi penyebab penyalahgunaan bahan berbahaya pada pangan oleh produsen adalah karena: ketidaktahuan, ketidakpedulian, motif ekonomi untuk mencari untung karena pangan menjadi awet dan bisa berharga murah, kurangnya akses terhadap BTM legal, kurang diimplementasikannya sanksi bagi produsen maupun pedagang yang melanggar keamanan pangan jajanan, serta tidak

adanya insentif bagi pedagang/produsen yang jujur maupun yang menggunakan bahan tambahan makanan yang aman.

4.2.1. Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Siswa SD/MI terkait Gizi dan Keamanan Pangan Jajanan

Pengetahuan mendasari sikap dan perilaku, diharapkan dengan pengetahuan yang baik, maka orang akan bersikap dan berperilaku baik pula. Pengetahuan gizi dan keamanan pangan siswa dikategorikan kedalam tiga kategori: yaitu tinggi bila skor jawaban $\geq 80\%$; sedang 70-79% dan kurang $< 70\%$. Hasil kajian di Kota Serang dan Padang berdasarkan kategori tersebut menunjukkan bahwa, sebagian besar siswa mempunyai pengetahuan gizi dan keamanan pangan tinggi. Namun bila membandingkan antar lokasi kajian maka tingkat pengetahuan gizi dan keamanan pangan siswa di Kota Padang relative lebih rendah dibandingkan Kota Serang. Bila diurai berdasarkan kelompok sekolah, maka SD swasta memiliki siswa dengan kategori pengetahuan rendah dibanding SD lainnya. Dengan demikian, rendahnya tingkat pengetahuan berpeluang besar untuk membeli pangan jajanan yang tidak sehat. Hal ini dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Persentase Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Jenis Sekolah

| Tingkat Pengetahuan | Kota Serang | | | | Kota Padang | | | |
|---------------------|-------------|--------|-----------|--------|-------------|--------|-----------|--------|
| | SD | | SD Negeri | Total | SD | | SD Negeri | Total |
| | MI | Swasta | | | MI | Swasta | | |
| Rendah | 0.00 | 6.12 | 4.76 | 4.44 | 15.15 | 23.33 | 21.21 | 19.79 |
| Sedang | 10.00 | 14.29 | 9.52 | 12.22 | 12.12 | 16.67 | 18.18 | 15.63 |
| Tinggi | 90.00 | 79.59 | 85.71 | 83.33 | 72.73 | 60.00 | 60.61 | 64.53 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Bila dilihat berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar siswa baik laki-laki maupun perempuan memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi. Namun bila dibandingkan siswa laki-laki dan perempuan, maka relatif lebih banyak siswa laki-laki dengan kategori pengetahuan rendah (Tabel 6). Dengan demikian anak (siswa) laki-laki berpotensi lebih besar untuk mengakses pangan jajanan yang tidak sehat.



Tabel 6. Persentase Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan dan Jenis Kelamin Siswa

| Tingkat Pengetahuan | Kota Serang | | | Kota Padang | | |
|---------------------|-------------|--------|--------|-------------|--------|--------|
| | L | P | Total | L | P | Total |
| Rendah | 4.65 | 4.26 | 4.44 | 25.00 | 14.58 | 19.79 |
| Sedang | 9.30 | 14.89 | 12.22 | 14.58 | 16.67 | 15.63 |
| Tinggi | 86.05 | 80.85 | 83.33 | 60.42 | 68.75 | 64.58 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Pengetahuan diharapkan mendasari pembentukan sikap. Pengetahuan gizi dan keamanan pangan yang tinggi pada sebagian besar siswa berdampak pada banyaknya siswa yang mempunyai sikap yang baik, sebaliknya pengetahuan yang rendah berdampak pada kurang baiknya sikap siswa terkait gizi dan keamanan pangan. Hasil kajian menunjukkan tingginya proporsi siswa dengan pengetahuan gizi dan keamanan pangan yang rendah pada MI untuk Kota Serang dan SD Swasta untuk Kota Padang, berdampak pada tingginya proporsi siswa dengan sikap yang kurang baik (Tabel 7). Ini artinya, siswa MI di Kota Serang dan SD Swasta di Kota Padang berpotensi mengakses pangan jajanan yang tidak sehat lebih banyak dibandingkan sekolah lainnya. Sikap yang kurang baik dari siswa dapat dilihat dari banyaknya siswa (97.8%) yang bersikap setuju bahwa lebih senang membeli pangan jajanan daripada makan masakan rumah, serta lebih sedikit siswa (32.2%) yang lebih suka membeli pangan jajanan yang terbungkus daun.

Tabel 7. Persentase Responden berdasarkan Sikap dan Jenis Sekolah

| Sikap | Kota Serang | | | | Kota Padang | | | |
|-------------|-------------|-----------|-----------|--------|-------------|-----------|-----------|--------|
| | MI | SD Swasta | SD Negeri | Total | MI | SD Swasta | SD Negeri | Total |
| Kurang Baik | 35.00 | 30.61 | 28.57 | 31.11 | 15.15 | 33.33 | 30.30 | 26.04 |
| Baik | 65.00 | 69.39 | 71.43 | 68.89 | 84.85 | 66.67 | 69.70 | 73.96 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Dalam hal sikap terhadap pangan jajanan, seperti halnya membelanjakan uang jajan dilakukan hingga habis, pembelian pangan jajanan lebih disukai dibandingkan masakan rumah, tidak mencuci tangan sebelum makan, menyukai pangan jajanan yang ditambahkan saus pedas merupakan pertanyaan yang ditanyakan dalam angket untuk anak SD. Sikap yang kurang baik

lebih banyak pada siswa laki-laki dibanding siswa perempuan di Kota Serang. Lain halnya dengan di Kota Padang, sikap yang kurang baik tersebut lebih banyak dimiliki oleh siswa perempuan (Tabel 8). Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik pada siswa perempuan tidak menjamin sikap yang baik dalam mengkonsumsi pangan jajanan.

Tabel 8. Persentase Responden berdasarkan Sikap dan Jenis Kelamin Siswa

| Sikap | Kota Serang | | | Kota Padang | | |
|-------------|-------------|--------|--------|-------------|--------|--------|
| | L | P | Total | L | P | Total |
| Kurang baik | 34.88 | 27.66 | 31.11 | 22.92 | 29.17 | 26.04 |
| Baik | 65.12 | 72.34 | 68.89 | 77.08 | 70.83 | 73.96 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Pengetahuan yang baik diharapkan akan membentuk sikap dan perilaku yang baik. Hasil kajian lain menunjukkan bahwa ada kecenderungan pengetahuan yang baik tidak diiringi dengan perilaku konsumsi pangan jajanan yang baik. Perilaku yang kurang baik terjadi baik di SD swasta, negeri maupun MI, baik di Kota Serang maupun Kota Padang (Tabel 9). Perilaku yang kurang baik ditunjukkan dengan banyaknya siswa (95.6%) yang membeli pangan jajanan yang banyak dibeli oleh teman di pinggir jalan. Kondisi ini menunjukkan bahwa siswa harus terus diberi pengarahan agar pengetahuannya yang baik mendasari pembentukan perilaku yang baik. Oleh karena itu, perlu dukungan dari pihak sekolah dan komite sekolah untuk melakukan pencegahan dan pengawasan atas pangan jajanan yang dikonsumsi anak baik di kantin sekolah maupun di luar pagar sekolah.

Tabel 9. Persentase Responden Berdasarkan Perilaku dan Jenis Sekolah

| Perilaku | Kota Serang | | | | Kota Padang | | | |
|-------------|-------------|-----------|-----------|--------|-------------|-----------|-----------|--------|
| | MI | SD Swasta | SD Negeri | Total | MI | SD Swasta | SD Negeri | Total |
| Kurang Baik | 40.00 | 16.33 | 28.57 | 24.44 | 36.36 | 53.33 | 42.42 | 43.75 |
| Baik | 60.00 | 83.67 | 71.43 | 75.56 | 63.64 | 46.67 | 57.58 | 56.25 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |



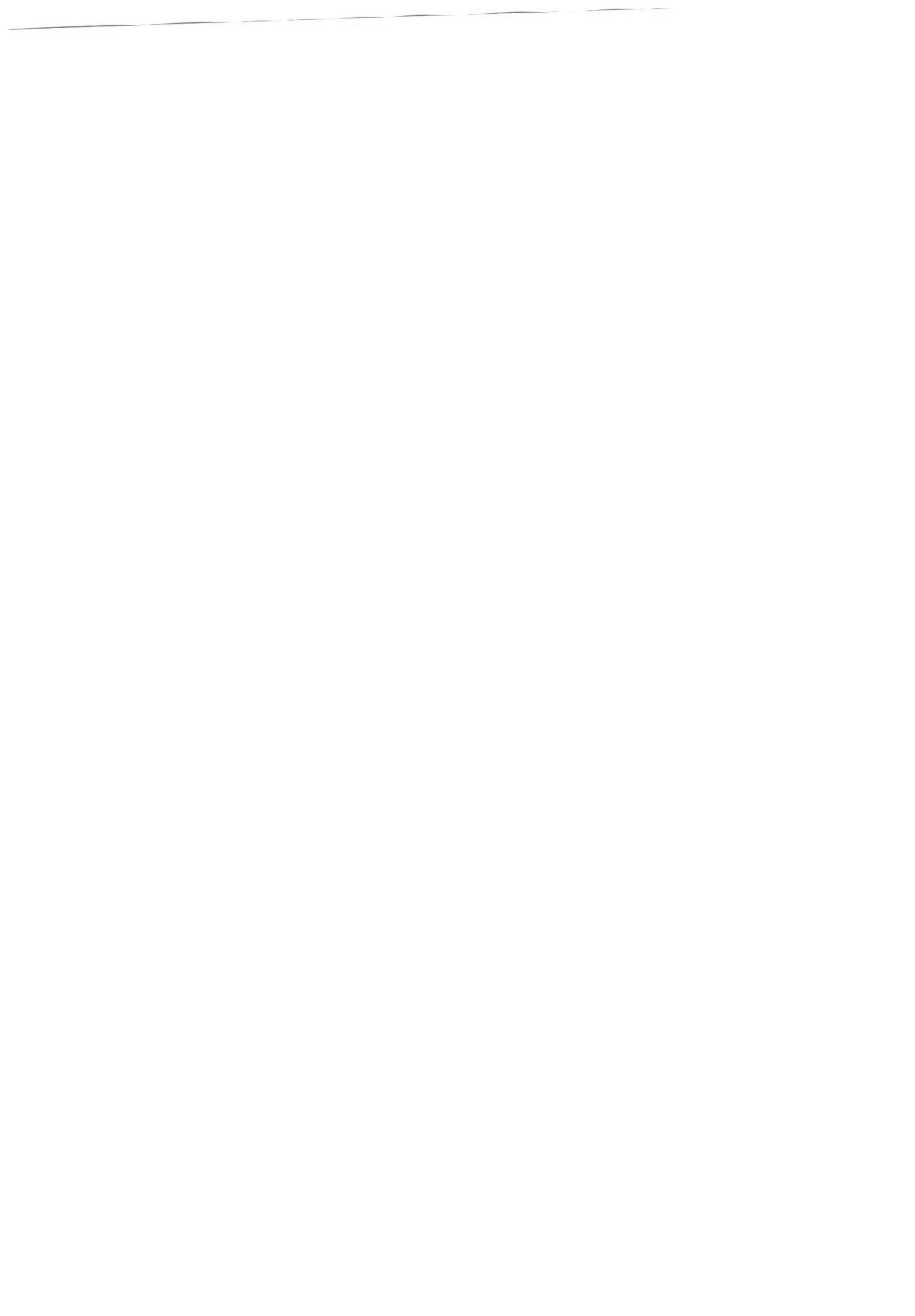
Bila dilihat berdasarkan jenis kelamin, maka tidak ada pola yang konsisten pada perilaku jajan anak sekolah. Dimana di Kota Serang proporsi perempuan dengan perilaku yang kurang baik lebih tinggi dibandingkan laki-laki, namun sebaliknya di Kota Padang laki-laki yang lebih banyak menunjukkan perilaku kurang baik terhadap pangan jajanan, seperti memilih, membeli maupun mengkonsumsi pangan jajanan (Tabel 10). Hal ini perlu menjadi pertimbangan bagi pemerintah daerah Di Kota Serang, bahwa anak (siswa) laki-laki di Kota Serang berpotensi lebih besar dalam mengakses pangan jajanan tidak sehat. Sementara di Kota Padang, justru anak (siswa) perempuan yang lebih berpotensi besar dalam mengakses pangan jajanan yang tidak sehat.

Tabel 10. Persentase Responden berdasarkan Perilaku dan Jenis Kelamin Siswa

| Perilaku | Kota Serang | | | Kota Padang | | |
|-------------|-------------|---------|---------|-------------|---------|---------|
| | L | P | Total | L | P | Total |
| Kurang Baik | 20.93 | 27.66 | 24.44 | 50.00 | 37.50 | 43.75 |
| Baik | 79.07 | 72.34 | 75.56 | 50.00 | 62.50 | 56.25 |
| Total | 100.00% | 100.00% | 100.00% | 100.00% | 100.00% | 100.00% |

Selain pengetahuan gizi dan keamanan pangan dari siswa yang mempengaruhi perilaku pemilihan pangan jajanan siswa, juga uang saku dianggap berpengaruh pada pengambilan keputusan pemilihan pangan jajanan. Besarnya uang saku mencerminkan akses ekonomi siswa terhadap pangan jajanan yang aman, dimana akses yang tinggi akan diperoleh siswa bilamana uang sakunya besar, dan sebaliknya akses rendah terhadap pangan jajanan aman bilamana uang saku siswa sedikit. Diduga bahwa semakin murah harga pangan jajanan maka cenderung semakin tidak terjamin kesehatan dan keamanannya.

Uang saku siswa dikelompokkan kedalam tiga kelompok berdasarkan rata-rata dan standar deviasi, yaitu < Rp 7000,-; Rp 7.000- Rp 14.000 dan > Rp 14.000. Hasil penelitian menunjukkan (Tabel 11) besarnya uang saku untuk siswa anak laki-laki dan perempuan baik di Kota Serang maupun di Padang hampir sama yaitu sebagian besar siswa laki-laki maupun perempuan mempunyai uang saku < Rp 7.000, dan semakin kecil proporsinya baik laki-laki



maupun perempuan dengan uang saku > Rp 14.000, bahkan di Kota Padang tidak ada satupun anak laki-laki dengan uang saku > Rp14.000.

Tabel 11. Persentase Responden berdasarkan Uang Saku/ Jajan dan Jenis Kelamin Siswa

| Uang Saku/ Jajan Siswa | Kota Serang | | | Kota Padang | | |
|------------------------|-------------|--------|--------|-------------|--------|--------|
| | L | P | Total | L | P | Total |
| < Rp 7.000 | 62.79 | 48.94 | 55.56 | 83.33 | 87.50 | 85.42 |
| Rp 7.000- Rp 14.000 | 23.26 | 40.43 | 32.22 | 16.67 | 10.42 | 13.54 |
| > Rp 14.000 | 13.95 | 10.64 | 12.22 | 0.00 | 2.08 | 1.04 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 |

Bila dilihat antara kelompok sekolah yang berbeda, hasil penelitian menunjukkan bahwa besarnya uang jajan untuk siswa MI, SD Swasta dan SD Negeri baik di Kota Serang maupun Kota Padang sebagian besar mempunyai besaran uang saku < Rp 7.000, dan hanya sebagian kecil dengan uang saku > Rp 14.000, bahkan siswa MI tidak satupun dengan besaran uang saku > Rp 14.000. Siswa di SD swasta mempunyai proporsi terbanyak bila dibandingkan dengan MI atau SD Negeri yang mempunyai besaran uang saku > Rp 14000 (Tabel 12).

Tabel 12. Persentase Responden berdasarkan Uang Saku/ Jajan dan Jenis Sekolah

| Uang Saku/ Jajan Siswa | Kota Serang | | | | Kota Padang | | | |
|------------------------|-------------|-----------|-----------|--------|-------------|-----------|-----------|--------|
| | MI | SD Swasta | SD Negeri | Total | MI | SD Swasta | SD Negeri | Total |
| < Rp 7.000 | 70.00 | 51.02 | 52.38 | 55.56 | 93.94 | 70.00 | 87.88 | 54.54 |
| Rp 7.000 – Rp 14.000 | 25.00 | 30.61 | 42.86 | 32.22 | 6.06 | 26.67 | 12.12 | 45.45 |
| > Rp 14.000 | 5.00 | 18.37 | 4.76 | 12.22 | 0.00 | 3.33 | 0.00 | 0.00 |
| Total | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 100.00 | 34.40 | 100.00 |

Uang saku ini bukan hanya untuk jajan, tetapi juga sebagian untuk transport mereka pergi dan pulang dari sekolah. Menurut informasi dari pedagang, siswa lebih memilih makanan atau minuman dengan harga antara Rp 500 – Rp 2.000. Harga inilah yang menjadi patokan



harga pedagang, sehingga bagi pedagang yang lebih mementingkan keuntungan ekonomi semata akan menambahkan bahan tambahan makanan yang dilarang atau bahan tambahan makanan yang diperbolehkan tapi dalam jumlah besar untuk mengurangi harga produksi.

4.2.2 Pengetahuan Gizi dan Keamanan Pangan Jajanan (SKPD, Guru, Orangtua, pedagang, tokoh masyarakat dan forum anak)

Berdasarkan hasil FGD disebutkan bahwa masalah yang mendasari banyaknya terjadi ketidakamanan pangan jajanan adalah rendahnya pengetahuan individu tentang keamanan pangan jajanan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan gizi dan keamanan pangan jajanan dari staf SKPD baik di Kota Serang maupun Kota Padang sebagian besar (87.5% dan 60%) berada pada kategori baik, namun ada sebanyak 40% di Kota Padang dalam kategori sedang, serta ada 12.5% di Kota Serang berada dalam kategori pengetahuan rendah (Tabel 14). Hal ini harus menjadi perhatian, karena sebagai pembuat program dan pembina maupun pengawas, maka staf SKPD harusnya mempunyai pengetahuan gizi dan keamanan pangan yang baik.

Hal yang kurang mendukung terdapat pada kelompok di-guru. Meskipun di Kota Serang sebagian besar (77.8%) guru berada dalam kategori tinggi untuk pengetahuan gizi dan keamanan pangan, namun di Kota Padang, justru sebaliknya sebagian besar (70%) guru berada pada kategori rendah (40%) dan sedang (30%). Bila hal ini tidak segera diperbaiki, maka akan berdampak negatif pada pengetahuan, sikap dan perilaku siswa terkait pangan jajanan, serta berdampak pada kurangnya pengawasan dan pengendalian pangan jajanan yang tidak memenuhi syarat.

Pengetahuan gizi dan keamanan pangan dari orangtua siswa sebagian besar dalam kategori rendah dan sedang. Orang tua sangat berperan dalam meningkatkan pengetahuan anak khususnya tentang keamanan pangan jajanan dan sangat menentukan jenis pangan yang dikonsumsi oleh anak. Orangtua memiliki kewenangan untuk mengizinkan atau tidak mengizinkan anaknya untuk membeli pangan jajanan di luar rumah. Agar orangtua dapat berpartisipasi dan berperan aktif dalam dalam pengawasan dan pengendalian PJAS TMS, maka

Pusat Kajian Gender dan Anak LPPM IPB

dengan

Deputi Tumbuh Kembang Anak

Kementerian Pemberdayaan Perempuan & Perlindungan Anak





harus banyak dilatih atau diberi penyuluhan agar dapat berdampak positif pada pengetahuan, sikap dan perilaku siswa.

Hal yang menggembirakan adalah tingkat pengetahuan dari tokoh masyarakat. Di Kota Serang sebagian besar (77%) tokoh masyarakat, bahkan 100% tokoh masyarakat di Kota Padang memiliki pengetahuan gizi dan keamanan pangan dalam kategori tinggi (Tabel 13). Kondisi ini merupakan potensi bagi Kota Serang maupun Kota Padang dalam upaya kerjasama dalam pengawasan dan pengendalian pangan jajanan yang tidak memenuhi syarat.

Hal yang sangat memprihatinkan adalah pengetahuan gizi dan keamanan pangan jajanan dari pedagang. Pengetahuan pedagang proporsi terbesar pada kategori rendah. Hal inilah yang menjadi dugaan tingginya PJAS yang Tidak Memenuhi Syarat (TMS) baik di Kota Serang maupun Kota Padang, yaitu dengan banyaknya penggunaan bahan tambahan makanan berlebihan, atau penggunaan bahan tambahan non pangan pada pangan jajanan anak sekolah, dan atau kurangnya sanitasi dan higienis pada saat pembuatan pangan jajanan atau saat penyajian, yang berakibat pada rendahnya keamanan pangan jajanan yang didagangkan.

Tabel 13. Persentase Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah

| | Kota Serang | | | | Kota Padang | | | |
|------------------|-------------|--------|--------|--------|-------------|--------|--------|--------|
| | Rendah | Sedang | Tinggi | Total | Rendah | Sedang | Tinggi | Total |
| Forum Anak | 1 | 5 | 4 | 10 | 3 | 3 | 2 | 8 |
| | 10.0% | 50.0% | 40.0% | 100.0% | 37.5% | 37.5% | 25.0% | 100.0% |
| Guru | 0 | 2 | 7 | 9 | 4 | 3 | 3 | 10 |
| | .0% | 22.2% | 77.8% | 100.0% | 40.0% | 30.0% | 30.0% | 100.0% |
| Orangtua | 1 | 4 | 4 | 9 | 2 | 5 | 2 | 9 |
| | 11.1% | 44.4% | 44.4% | 100.0% | 22.2% | 55.6% | 22.2% | 100.0% |
| Pedagang | 3 | 3 | 1 | 7 | 4 | 2 | 3 | 9 |
| | 42.9% | 42.9% | 14.3% | 100.0% | 44.4% | 22.2% | 33.3% | 100.0% |
| SKPD | 1 | 0 | 7 | 8 | 0 | 2 | 3 | 5 |
| | 12.5% | .0% | 87.5% | 100.0% | .0% | 40.0% | 60.0% | 100.0% |
| Tokoh Masyarakat | 1 | 1 | 7 | 9 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| | 11.1% | 11.1% | 77.8% | 100.0% | .0% | .0% | 100.0% | 100.0% |
| Total | 7 | 15 | 30 | 52 | 13 | 15 | 16 | 44 |
| | 13.5% | 28.8% | 57.7% | 100.0% | 29.5% | 34.1% | 36.4% | 100.0% |

Adapun faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, rumahtangga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat, diantaranya adalah:

- a. Permasalahan keamanan pangan belum menjadi isu strategis di pemerintahan kota, sehingga kebijakan dan program keamanan pangan jajanan anak sekolah bukan merupakan kebijakan maupun program yang diprioritaskan.
- b. Kurangnya pembinaan dan pengawasan pedagang jajanan karena jumlahnya yang banyak di setiap kota, padahal anggaran terbatas.
- c. Pemerintahan pusat masih mengizinkan produk berbahaya beredar bebas tanpa pengawasan berarti.
- d. Kurangnya koordinasi antar lintas sektor.
- e. Belum adanya sistem informasi yang mudah diakses
- f. Berdasarkan data Susenas 2010 (BPS), kondisi sosial masyarakat Kota Serang dan Kota Padang dapat dilihat dari sektor pendidikan penduduk, pekerjaan, budaya jajan, gender, dan ibu bekerja. Baik Kota Serang maupun Kota Padang kondisi pendidikan penduduk lebih banyak mengenyam pendidikan dasar dibandingkan tingkat pendidikan lainnya, ini artinya, pendidikan dasar (6-12 tahun) merupakan program pendidikan nasional yang wajib diperoleh setiap orang dan berhasil diterapkan pada kedua daerah tersebut. Hasil lain menunjukkan bahwa, kondisi pekerjaan yang beragam di Kota Serang merupakan implikasi dari banyaknya warga pendatang dari berbagai daerah di Indonesia. Sementara itu, kondisi pekerjaan di Kota Padang tidak begitu beragam, hal ini dikarenakan orang Padang lebih didominasi oleh warga melayu padang itu sendiri, sehingga jenis pekerjaan pun sifatnya turun temurun (diwariskan keluarga, seperti pedagang). Selain itu, dilihat dari situasi gender, kondisi di Kota Padang menunjukkan 27.69% perempuan bekerja, termasuk didalamnya ibu bekerja. Dalam hal ini, tanggungjawab penyediaan makanan keluarga bagi sebagian kecil ibu bekerja diduga sudah bukan prioritas utama, hal ini dikarenakan waktu yang diperlukan untuk memasak cukup lama, sehingga dialihkan pada makanan yang bersifat instan dan cepat





saji. Disamping bekerjanya ibu di luar rumah, data menunjukkan bahwa rata rata pengeluaran per kapita di Kota Padang relative lebih tinggi sehingga membuat daya beli menjadi lebih tinggi, termasuk untuk membeli makanan jajanan. Pada Tahun 2009, Indeks Pembangunan Gender, kondisi kualitas hidup laki-laki dan perempuan di Kota Serang dan Kota Padang dapat dilihat pada Tabel 14 berikut:

Tabel 14. Indeks Pembangunan Gender (IPG) di Indonesia

| IPG 2009 | Provinsi Banten | Kota Serang | Provinsi Sumatra Barat | Kota Padang |
|-----------------------------------|-----------------|-------------|------------------------|-------------|
| a. IPM | 70.06 | 68.27 | 73.44 | 77.43 |
| b. IPG | 61.89 | 56.21 | 67.74 | 69.72 |
| c. Angka Harapan Hidup (tahun) | | | | |
| Laki-Laki | 62.89 | 61.25 | 67.33 | 68.73 |
| Perempuan | 66.72 | 65.02 | 71.29 | 72.67 |
| d. Angka Melek Huruf (%) | | | | |
| Laki-laki | 98.62 | 97.95 | 98.24 | 99.86 |
| Perempuan | 94.58 | 92.18 | 95.50 | 99.24 |
| e. Rata-rata Lama Sekolah (tahun) | | | | |
| Laki-laki | 8.89 | 8.00 | 8.60 | 10.97 |
| Perempuan | 7.83 | 6.52 | 8.31 | 10.71 |
| f. Sumbangan Pendapatan (%) | | | | |
| Laki-laki | 73.02 | 76.27 | 65.31 | 69.29 |
| Perempuan | 26.98 | 23.73 | 34.69 | 30.71 |

Bila membandingkan antara Kota Padang dan Kota Serang, maka indeks pembangunan gender (IPG) di Kota Padang lebih tinggi dibandingkan Kota Serang, meski masih menunjukkan adanya ketimpangan gender. Bila diasumsikan bahwa kaum perempuan relatif masih lebih besar berkontribusi terhadap pemenuhan makanan yang sehat bagi anak-anaknya, sebagai perpanjangan tugas domestiknya, maka kualitas hidup perempuan juga akan menentukan bagaimana pemenuhan hak kesehatan anak akan pangan jajanan. Kualitas hidup perempuan di Kota Padang, berdasarkan dimensi kesehatan (angka harapan hidup), dimensi pendidikan (angka melek huruf dan rata-rata





lama sekolah), dimensi ekonomi (sumbangan pendapatan) relative lebih tinggi di Kota Padang dibandingkan Kota Serang. Meski demikian, ternyata fakta ini tidak seiring dengan tingkat pengetahuan gizi dan keamanan pangan jajanan dari orangtua, yang cenderung relative masih rendah dan sedang baik di Kota Padang maupun Kota Serang. Kesibukan bekerja nafkah menjadi salah satu dugaan, sehingga penyediaan makanan di rumah sudah tidak lagi menjadi prioritas utama, sementara perhatian terhadap kondisi pangan jajanan di sekolah masih kurang.

- g. Data Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa status gizi untuk usia 6-12 tahun, di Provinsi Banten cenderung kurang baik dibandingkan Provinsi Sumatera Barat. Hal ini dapat dilihat dari hasil Riskesdas (2010) yang menunjukkan bahwa prevalensi gizi anak usia sekolah di Provinsi Banten sebanyak 3.9% berstatus sangat kurus dan 9.5% berstatus kurus. Adapun prevalensi gizi anak usia sekolah di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 3.4% berstatus sangat kurus dan 7.6% berstatus kurus.
- h. Data kemiskinan menunjukkan bahwa penduduk miskin dilihat dari jenis kelamin penerima zakat (mustahik), di Provinsi Banten proporsi laki-laki miskin (50.8%) lebih banyak dibandingkan perempuan (49.2%), sedangkan di Provinsi Sumatera Barat terjadi sebaliknya (49% laki-laki, 51% perempuan). Hal ini menunjukkan perbedaan kemiskinan tidak berhubungan dengan perbedaan gender.
- i. Dilihat dari status perkawinan, maka jumlah penduduk miskin yang tergolong penduduk cerai mati, di Provinsi Banten (2.7%) persentasenya cenderung lebih sedikit dibandingkan Provinsi Sumatera Barat (4.3%). Adapun yang lainnya, penyebab kemiskinan di Provinsi Banten dikarenakan cerai hidup 2.0% dan kawin 35.4%. Sementara itu penyebab kemiskinan di Provinsi Sumatera Barat dikarenakan cerai hidup 2.3% dan kawin 35.1%.
- j. Terkait dengan penyakit degenerative yang diderita oleh baik laki laki maupun perempuan, tidak terdapat data yang memadai dalam studi ini.
- k. Monitoring dan pengawasan distribusi dari bahan tambahan makanan berbahaya : Forum Kota Sehat Kota Padang melakukan kerjasama dengan Yayasan Lembaga



Konsumen Indonesia (YLKI) dan Badan Penyelesaian Sengketa Konsumen (BPSK) memberikan penyuluhan mengenai ketahanan pangan dan gizi pada sekolah, guru, kader posyandu. Di Kota Padang juga, ada pembatasan distribusi formalin terkait penggunaan BTM.

- i. Lingkungan yang mempengaruhi ketersediaan pangan jajanan aman dan sehat. Makanan merupakan kebutuhan pokok manusia karena makanan berperan sebagai sumber zat tenaga, zat pembangun, dan sebagai zat pengatur. Oleh karena itu maka manusia akan selalu berupaya untuk mendapatkan makanan dari lingkungannya. Dalam mendapatkan makanan ini setiap manusia mempunyai perbedaan yang cukup signifikan, ada yang sangat memperhatikan keamanan pangan, namun adapula yang tidak memperhatikan keamanan pangan. Pada umumnya masyarakat yang tingkat ekonominya menengah ke atas mempunyai kesempatan yang lebih tinggi untuk memilih makanan yang aman untuk dikonsumsi. Namun bagi golongan ekonomi rendah yang mempunyai kemampuan informasi, ekonomi dan sosial yang terbatas, kesempatan untuk memilih pangan relatif lebih kecil, sehingga cenderung membeli makanan yang murah dengan tanpa melihat kualitas dan keamanan pangan yang dikonsumsinya. Oleh karena itu pada masyarakat golongan ekonomi rendah, pertimbangan dalam membeli makanan termasuk makanan jajanan seringkali hanya memperhatikan aspek keterjangkauan semata.

4.2.3 Permasalahan yang berpengaruh pada Pemenuhan Hak Kesehatan Anak terkait Keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah berdasarkan analisis ISM

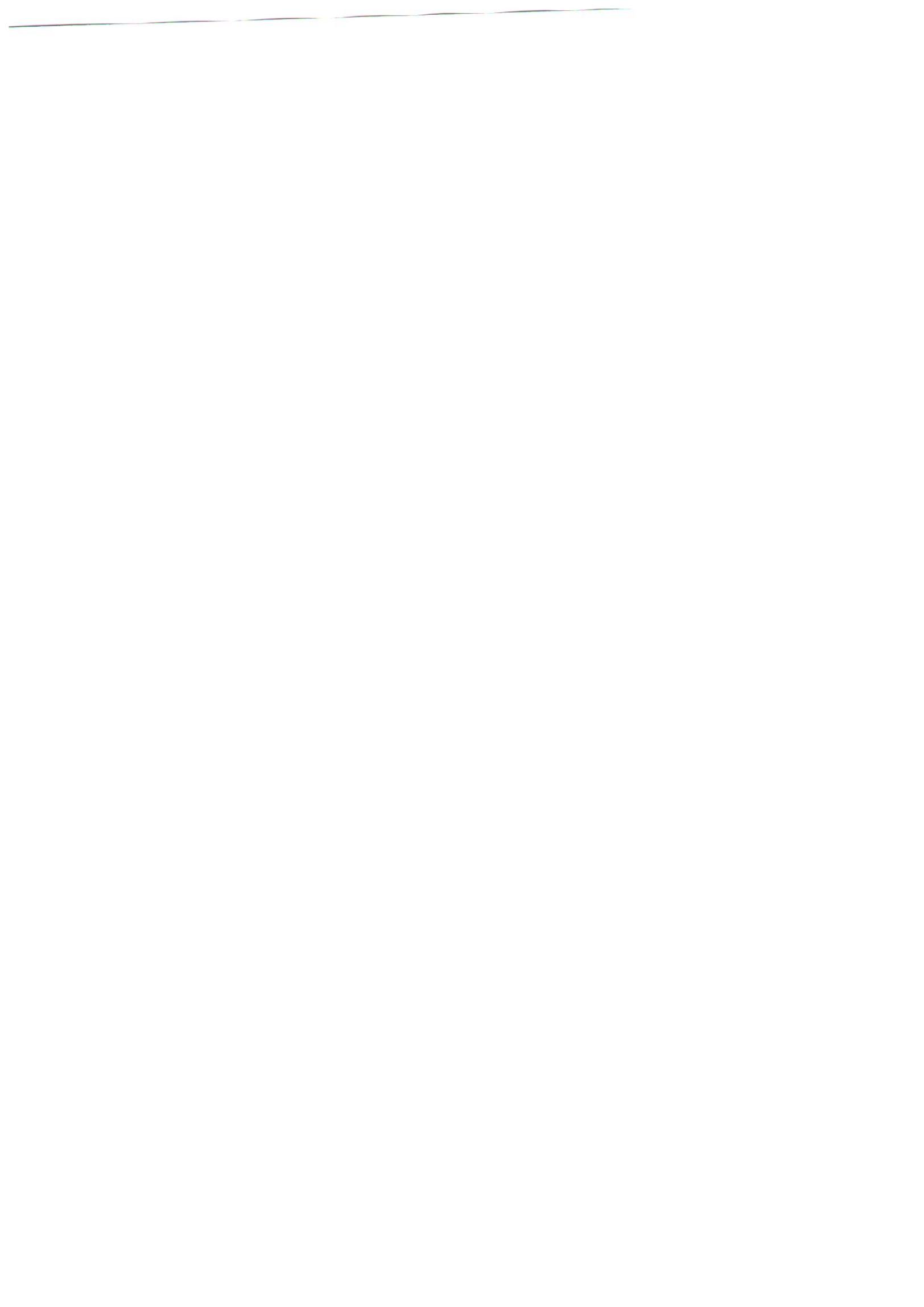
Dalam kajian ini terdapat 17 permasalahan yang terkait dalam kebijakan pemenuhan hak-hak kesehatan anak yang berbasis pangan jajanan anak sekolah baik langsung maupun tidak langsung. Adapun permasalahan-permasalahan tersebut dapat dilihat pada Tabel 16 dan gambaran dari masing-masing peringkat permasalahan berdasarkan nilai *driver power* dapat dilihat pada Gambar 3.

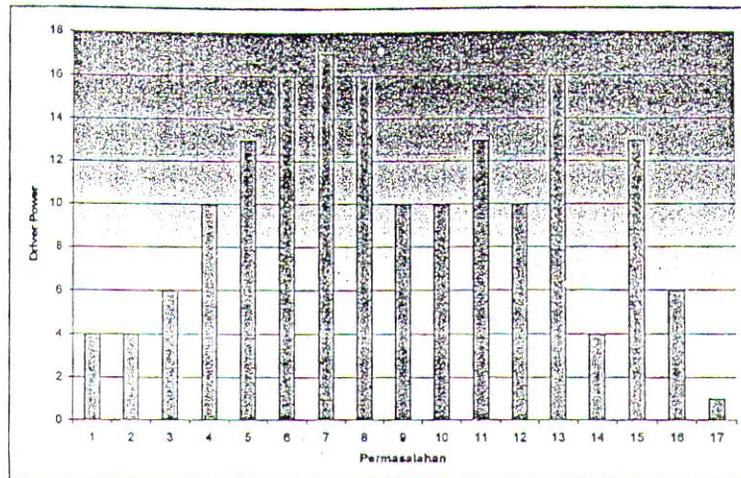


Tabel 15. Permasalahan dalam kajian kebijakan pemenuhan hak-hak kesehatan anak melalui pendekatan partisipasi anak, keluarga, sekolah dan masyarakat

| No. | Permasalahan | Driver Power | Rank | Level |
|-----|--|--------------|------|-------|
| 1 | Pembinaan dan pengawasan pada produsen pangan jajanan anak sekolah | 4 | 6 | 2 |
| 2 | Tingkat pendidikan produsen pangan jajanan anak sekolah | 4 | 6 | 2 |
| 3 | Prioritas program keamanan pangan jajanan anak sekolah | 6 | 5 | 3 |
| 4 | Belum tegasnya sanksi produsen pangan jajanan anak sekolah yang menggunakan BTM berbahaya | 10 | 4 | 4 |
| 5 | Pemerintah pusat masih mengizinkan produksi BTM berbahaya | 13 | 3 | 5 |
| 6 | BTM berbahaya masih dijual bebas | 16 | 2 | 6 |
| 7 | Masih rendahnya moral produsen makanan jajanan anak sekolah | 17 | 1 | 7 |
| 8 | Pembinaan dan pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih rendah | 16 | 2 | 6 |
| 9 | Kurangnya pemahaman terhadap keamanan pangan jajanan anak sekolah | 10 | 4 | 4 |
| 10 | Rendahnya anggaran untuk pengawasan keamanan pangan jajanan anak sekolah | 10 | 4 | 4 |
| 11 | Pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih belum menjadi prioritas program | 13 | 3 | 5 |
| 12 | Kurangnya koordinasi antar instansi dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan pangan jajanan anak sekolah | 10 | 4 | 4 |
| 13 | Sangat murahnya harga BTM berbahaya | 16 | 2 | 6 |
| 14 | Rendahnya pendapatan masyarakat | 4 | 6 | 2 |
| 15 | Masih terbatasnya sekolah yang mempunyai kantin sehat | 13 | 3 | 5 |
| 16 | Rendahnya pendidikan masyarakat | 6 | 5 | 3 |
| 17 | Belum terawasinya pedagang di luar pagar sekolah | 1 | 7 | 1 |







Gambar 3. Peringkat permasalahan berdasarkan nilai *driver power*

Berdasarkan Gambar 3, nilai *driver power* permasalahan tertinggi terdapat pada nomor 7 atau masih rendahnya moral produsen makanan jajanan anak sekolah sedangkan yang memiliki nilai *driver power* terendah adalah permasalahan nomor 17 atau belum terawasinya pedagang di luar pagar sekolah. Interpretasi dalam bentuk hirarki disajikan pada Gambar 4 dan pada Gambar 5. Permasalahan-permasalahan tersebut selanjutnya dikelompokkan ke dalam empat sektor yakni *autonomous*, *dependent*, *linkage* dan *independent*.

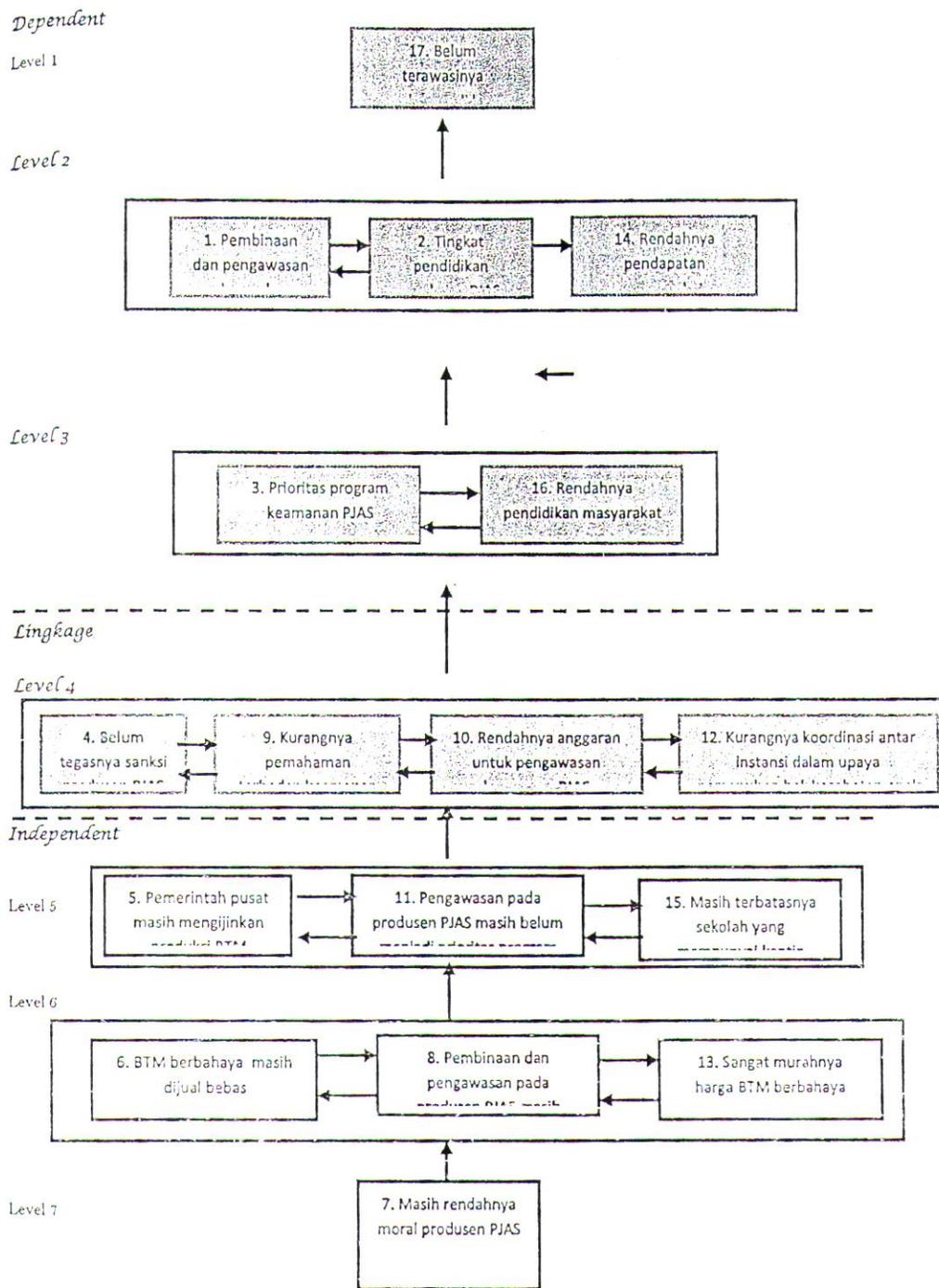
Berdasarkan Gambar 4, permasalahan prioritas dalam kebijakan pemenuhan hak-hak kesehatan anak yang berbasis pangan jajanan anak sekolah adalah : (1) Masih rendahnya moral produsen makanan jajanan anak sekolah, (2) BTM berbahaya masih dijual bebas, (3) pembinaan dan pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih rendah, (4) sangat murahnya harga BTM berbahaya (5) Pemerintah pusat masih mengizinkan produksi BTM berbahaya dan (6) Pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih belum menjadi prioritas program.

Hasil analisis ISM menggambarkan pendapat para ahli bahwa prioritas kegiatan dalam kebijakan pemenuhan hak-hak kesehatan anak yang berbasis pangan jajanan anak sekolah terdiri dari komponen struktur. Komponen struktur tersebut dibagi menjadi tiga elemen

utama yaitu elemen *dependent*, elemen *lingkage* dan elemen *independent*. Adapun hasil analisis ISM dapat dilihat pada matriks Driver Power-Dependence seperti Gambar 5.

Pada Gambar 5 terlihat bahwa level yang termasuk pada elemen *independent* adalah level 7 hingga level 5 yang diawali di level 7 yaitu Masih rendahnya moral produsen makanan jajanan anak sekolah. Kemudian pada level 6 diikuti oleh BTM berbahaya masih dijual bebas, (3) pembinaan dan pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih rendah, (4) sangat murah harga BTM berbahaya. Sedangkan pada level 5 adalah pemerintah pusat masih mengizinkan produksi BTM berbahaya dan dan pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih belum menjadi prioritas program.

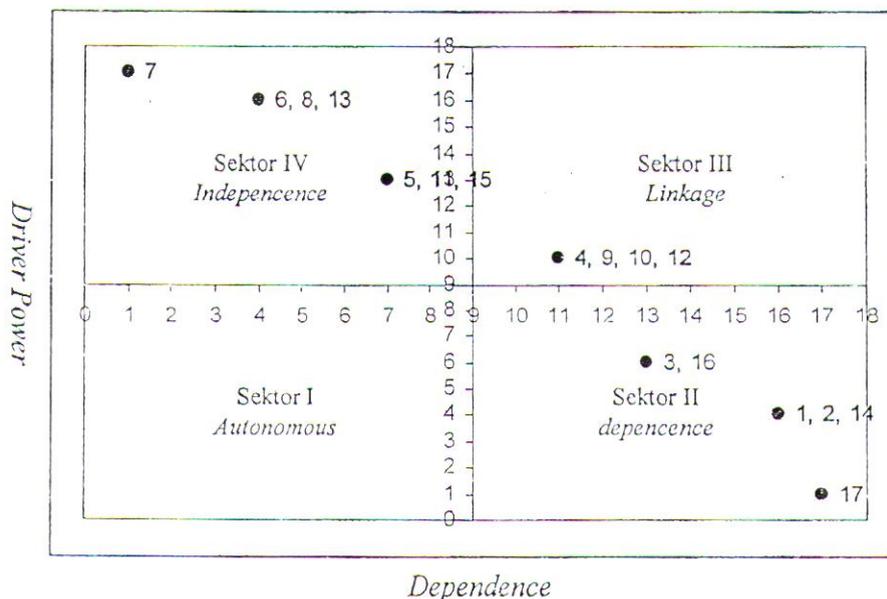
Enam permasalahan prioritas berada pada sektor *independent* (Gambar 4). Hal ini mengandung arti bahwa ke enam permasalahan tersebut, dalam kebijakan pemenuhan hak-hak kesehatan anak yang berbasis pangan jajanan anak sekolah perlu Sangat diperhatikan dengan seksama dalam rangka meminimalkan keberadaan pangan jajanan anak sekolah yang tidak aman dapat dihindari, sehingga hak kesehatan anak akan pangan jajanan anak sekolah dapat dipenuhi.



Gambar 4. Diagram hierarki dari elemen-elemen permasalahan



Sektor *linkage* memberikan makna bahwa setiap tindakan pada subelemen akan memberikan dampak terhadap subelemen lainnya dan pengaruh umpan baliknya dapat memperbesar dampak. Posisi elemen prioritas menumbuhkan kemampuan mandiri baik dari keseluruhan instansi terkait yang ada di pemerintah pusat maupun keseluruhan dinas terkait yang ada pada pemerintah daerah dalam upaya memenuhi hak kesehatan anak melalui pangan jajanan anak sekolah yang aman dan sehat, berada di dekat sektor *linkage*. Hal ini mengandung arti bahwa faktor tersebut dapat berubah menjadi sektor *linkage* apabila faktor-faktor yang lain mendukung sub elemen tersebut. Hasil analisis di sektor *linkage* berisi elemen pada level keempat yaitu belum tegasnya sanksi produsen pangan jajanan anak sekolah yang menggunakan BTM berbahaya, kurangnya pemahaman terhadap keamanan pangan jajanan anak sekolah, rendahnya anggaran untuk pengawasan keamanan pangan jajanan anak sekolah dan kurangnya koordinasi antar instansi dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan pangan jajanan anak sekolah.



Gambar 5. Matriks *driver power dependent* untuk elemen prioritas



Keterangan:

1. Pembinaan dan pengawasan pada produsen PJAS
2. Tingkat pendidikan produsen PJAS
3. Prioritas program keamanan PJAS
4. Belum tegasnya sanksi produsen PJAS yang menggunakan BTM berbahaya
5. Pemerintah pusat masih mengizinkan produksi BTM berbahaya
6. BTM berbahaya masih dijual bebas
7. Masih rendahnya moral produsen PJAS
8. Pembinaan dan pengawasan pada produsen PJAS masih rendah
9. Kurangnya pemahaman terhadap keamanan PJAS
10. Rendahnya anggaran untuk pengawasan keamanan PJAS
11. Pengawasan pada produsen PJAS masih belum menjadi prioritas program
12. Kurangnya koordinasi antar instansi dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan PJAS
13. Sangat murah harga BTM berbahaya
14. Rendahnya pendapatan masyarakat
15. Masih terbatasnya sekolah yang mempunyai kantin sehat
16. Rendahnya pendidikan masyarakat
17. Belum terawasinya pedagang di luar pagar sekolah

Pada sektor *dependent* yang berisi elemen pada level 3, level 2, hingga level 1, yakni Level 3 prioritas program keamanan PJAS, rendahnya pendidikan masyarakat. Pada level 2 pembinaan dan pengawasan pada produsen PJAS, tingkat pendidikan produsen PJAS, rendahnya pendapatan masyarakat. Terakhir pada level 1 adalah belum terawasinya pedagang di luar pagar sekolah. Permasalahan pada level 3, 2 dan 1 memberikan makna bahwa keenam elemen prioritas tersebut sangat tergantung pada sistem dan tidak mempunyai kekuatan penggerak yang besar.

Pada Gambar 4 memperlihatkan bahwa masih rendahnya moral produsen makanan jajanan anak sekolah dianggap hal yang utama oleh responden dalam kegiatan pemenuhan hak-hak kesehatan anak yang berbasis pangan jajanan anak sekolah. Hal ini memperlihatkan bahwa hal yang terpenting adalah moral produsen, dalam arti bahwa walaupun banyak BTM berbahaya yang dijual oleh pedagang dimanapun dan seberapapun murah harga BTM berbahaya, namun apabila produsen makanan mempunyai moral yang baik, dia tidak akan pernah mau menggunakan BTM berbahaya tersebut. Kenyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan para pedagang yang mengatakan bahwa sebenarnya mereka mengetahui bahwa BTM berbahaya tidak aman untuk dikonsumsi, namun karena berbagai hal seperti terlalu rendahnya keuntungan dan tingginya sewa ruang tempat berjualan di kantin sehat mengakibatkan mereka tetap memanfaatkan BTM berbahaya untuk membuat pangan jajanan anak sekolah.

Prioritas kegiatan berikutnya adalah mencegah penjualan BTM berbahaya, mengingat hingga saat ini BTM berbahaya masih dijual bebas terutama di pasar-pasar tradisional dan di warung-warung kecil, dengan harga yang sangat murah. Kegiatan lain yang juga perlu diprioritaskan adalah melakukan pembinaan dan pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah, mengingat hingga saat ini pembinaan dan pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih rendah, karena menyatu dengan program lain, dan belum ada program khusus mengenai pembinaan pada produsen makanan jajanan anak sekolah. Selain hal tersebut pengawasan pada produsen makanan jajanan anak sekolah masih belum menjadi prioritas program. Selain hal tersebut juga perlu mengingatkan pemerintah pusat agar tidak lagi mengizinkan produksi BTM berbahaya.



V. PERATURAN, KEBIJAKAN DAN PROGRAM SERTA RENCANA AKSI PEMENUHAN HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN PADA SETIAP SKPD DI LINGKUNGAN KOTA SERANG DAN KOTA PADANG

5.1. Peraturan yang berhubungan dengan Pangan Jajanan

Dari data sekunder yang dikumpulkan terdapat beberapa peraturan berupa Undang-Undang, Peraturan Pemerintah dan Peraturan Kementrian yang terkait dengan pangan jajanan yaitu :

- a. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28b ayat (2);
- b. Undang-undang Nomor 7 tahun 1996 tentang Pangan;
- c. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 tentang Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
- d. Undang-undang Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002;
- e. Undang-undang RI Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *Internasional Covenant On Economic, Social And Cultural Right* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya);
- f. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan;
- i. Permenkes Nomor 239 Tahun 1985 tentang Zat Warna Tertentu Yang Dinyatakan Sebagai Bahan Berbahaya;
- j. Permenkes Nomor 722 Tahun 1988 tentang Bahan Tambahan Makanan;
- k. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 Tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak;
- l. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

5.2. Kebijakan dan Program terkait Pangan Jajanan

Kebijakan keamanan pangan merupakan bagian dari kebijakan peningkatan status gizi masyarakat terutama ibu dan anak. Dimana Kebijakan tersebut dapat dicapai melalui ketersediaan, akses, konsumsi dan keamanan pangan, perilaku hidup bersih dan sehat termasuk sadar gizi, sejalan dengan penguatan mekanisme koordinasi lintas bidang dan lintas program serta kemitraan. Adapun strategi untuk mencapai kebijakan tersebut diantaranya adalah dengan **Peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan** melalui peningkatan pengawasan keamanan pangan yang difokuskan pada pangan jajanan yang memenuhi syarat dan produk industri rumah tangga (PIRT) tersertifikasi (RAN PG 2011).

Ada berbagai kebijakan dan program yang telah dibuat oleh pemerintah dalam upaya peningkatan kualitas keamanan pangan, yang telah dibuat oleh berbagai instansi terkait (BPOM, Dinkes, BPPMKB, Disdikbud, DiperindagKop, UKM) dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan sehat yaitu: 1) Pengembangan Kota Layak Anak yang telah dikuatkan dengan SK walikota, 2) Peningkatan Kapasitas Fasilitas dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta SDM Tenaga Kesehatan, 3) Mendorong Partisipasi Aktif Masyarakat dalam Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan dan Pencegahan Penyakit, 4) Peningkatan Pembinaan dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 5) Peningkatan kualitas industri kecil dan menengah, sektor formal dan informal, dan 6) Peningkatan Pengawasan mutu dan keamanan pangan.

Demikian pula banyak program yang telah dan sedang dilaksanakan dalam upaya pemenuhan kesehatan anak atas pangan jajanan diantaranya: 1) Pengawasan Obat dan Makanan, 2) Upaya peningkatan Kesehatan Masyarakat, 3) Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 4) Perbaikan Gizi Masyarakat, 5) Pengembangan Lingkungan Sehat, 6) Pemberdayaan Perempuan dan Anak, 7) Peningkatan Ketahanan Keluarga, 8) Program Pembinaan pedagang kaki lima dan asongan, 9) Program pengembangan industri kecil dan menengah, 10) Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga penyuluh keamanan pangan dan pengawasan pangan kabupaten dan kota, 11) Bimbingan teknis pada industri rumah tangga pangan, 12) Bimbingan teknis dan monitoring pada kantin sekolah, 13) Peningkatan

keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah, 14) Penerapan GAP dan GHP, 15) peningkatan pelayanan kesehatan anak sekolah, 16) Inspeksi dan Sertifikasi Makanan, dan 17) peningkatan keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah.

Adapun kegiatan yang telah dilakukan diantaranya berupa: 1) Uji sampling PJAS dari bahan tambahan pangan yang dilarang dan dari mikrobiologi, 2) Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) melalui pembuatan film, brosur, poster, leaflet dan pameran, 3) Penyuluhan dan pelatihan keamanan PJAS, 4) Pembinaan kantin sekolah, UKS dan kesehatan lingkungan, 5) Penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan kantin sehat dan UKS, serta 6) Bimbingan keterampilan dan bantuan sarana berdagang bagi pedagang sektor informal, serta 7) Pengawasan terhadap barang berbahaya yang dilakukan 3 kali dalam setahun, yaitu pengawasan terhadap keutuhan kemasan barang, barang kadaluwarsa, dan kehalalan.

Namun program atau kegiatan yang dilakukan dirasa masih belum efektif. Cakupan kegiatan masih rendah, seperti yang dilakukan disalah satu kota terpilih bahwa pembinaan Industri Rumah Tangga Pangan (IRT-P) tahun 2011 baru mencakup 18%, atau baru mencakup 33 IRT-P dari 181 IRT-P yang ada.

Program peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan yaitu:

1. Pengawasan Obat dan Makanan
2. Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya
3. Inspeksi dan Sertifikasi Makanan
4. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga Penyuluh Keamanan Pangan (PKP) dan Pengawas Pangan Kabupaten /Kota (*District Food Inspector*)
5. Bimbingan Teknis pada Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)
6. Bimbingan Teknis dan Monitoring pada Kantin Sekolah

Ada berbagai perbedaan antar dinas tentang program keamanan pangan jajanan anak sekolah yaitu: 1) mempunyai program khusus terkait keamanan pangan jajanan (BPOM dan Dinkes), 2) mempunyai program terkait keamanan pangan jajanan namun bukan menjadi program khusus tapi bagian dari program yang ada dalam satu program besar (Dinas Koprasi), dan 3) sama sekali tidak mempunyai program keamanan pangan jajanan anak sekolah

(BPMKB). Lebih jelasnya, Kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota dapat dilihat pada Tabel 16.

Tabel 16. Kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat provinsi dan kabupaten/kota

| No | Instansi | Kebijakan | Program | Kegiatan/ Mekanisme |
|--------------------|----------|---|---|------------------------|
| Kota Serang | | | | |
| 1 | BAPPEDA | <ol style="list-style-type: none"> Meningkatkan Kapasitas Fasilitas dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta SDM Tenaga Kesehatan Mendorong Partisipasi Aktif Masyarakat dalam Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan dan Pencegahan Penyakit Meningkatkan Pembinaan dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak | <ol style="list-style-type: none"> Program Pengawasan Obat dan Makanan Program Upaya Kesehatan Masyarakat Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat Program Perbaikan Gizi Masyarakat Program Pengembangan Lingkungan Sehat | |
| 2 | BPPKB | <p>Komitmen Pimpinan Pemerintah Kota Serang terhadap Kota Layak Anak, dalam bentuk Peraturan Daerah belum ada.</p> <p>Namun kebijakan pemerintah Kota Serang terkait Kota Layak Anak telah diwujudkan dalam bentuk Keputusan Wali Kota Serang No.410/Kep.18- Org/2011, tentang Pembentukan Gugus Tugas Pengembangan Kota Layak Anak (KLA) Kota Serang periode 2011-2015.</p> <p>Dalam gugus tugas pengembangan kota layak anak, kepala BPMPKB (Badan Pemberdayaan Masyarakat Perempuan dan Keluarga Berencana) ditunjuk sebagai</p> | <ol style="list-style-type: none"> Bidang Ketahanan Keluarga: program Bina Keluarga Balita: a) Dalam program tersebut orangtua diharapkan dapat memberi perhatian terhadap tumbuh kembang anak-anaknya, mencakup: kebutuhan makan, pemenuhan gizi; b) mengadakan pertemuan rutin Bina Keluarga Balita setiap 3 (tiga) bulanan; c) pembinaan PLKB (penyuluh lapang keluarga berencana). Bidang Perlindungan Perempuan dan Anak: program pemberdayaan perempuan dan program yang mendukung menuju kota layak anak. Terkait program perlindungan anak, | |



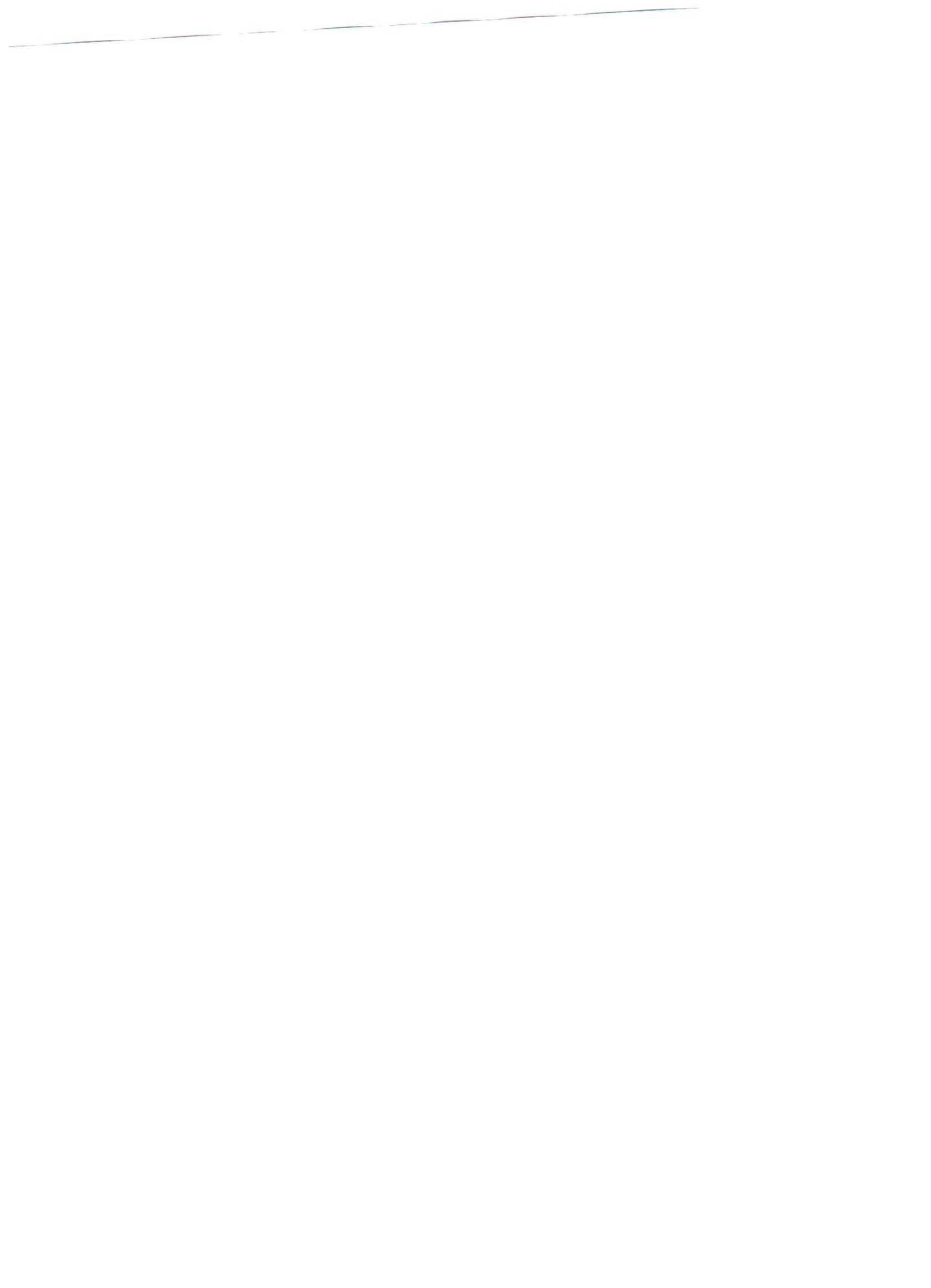
| No | Instansi | Kebijakan | Program | Kegiatan/ Mekanisme |
|----|----------|--|---|------------------------|
| | | <p>sekretaris. Terdapat empat koordinator, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) koordinator bidang pendidikan: Kepala Dinas Pendidikan 2) koordinator bidang kesehatan: Kepala Dinas kesehatan 3) koordinator bidang sosial: Kepala Dinas Sosial 4) koordinator bidang perlindungan dan partisipasi anak: Asisten Pemerintahan Setda. <p>Dalam gugus tugas pengembangan kota layak anak, peran dari BPMKB adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengkoordinasikan program di bidang perlindungan anak 2) Pelaksanaan koordinasi program pemberdayaan anak 3) Pengembangan anak usia dini secara kalistis dan terintegrasi dengan Posyandu, BKB dan Paud 4) Peningkatan kapasitas kader BKB, Posyandu dan PKK 5) Penguatan Kualitas ketahanan dan pemberdayaan keluarga 6) Menelaah peran dari BPMKB tersebut, belum ada program dan kegiatan secara spesifik ditujukan untuk pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, namun melekat pada program-program yang menjadi | <p>BPMKB membentuk FAD (Forum Anak Daerah).</p> | |



| No | Instansi | Kebijakan | Program | Kegiatan/ Mekanisme |
|----|--|---|--|--|
| | | tupoksi dari BPMPKB terkait pengembangan kota layak anak. | | |
| 3 | Dinas Pendidikan | Tidak ada yang langsung kepada hak kesehatan anak. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Belum ada yang langsung pada hak kesehatan anak. Program yang tak terkait langsung adalah Program UKS atau Unit Kesehatan sekolah 2. Diserahkan kepada sekolah masing-masing untuk mengatur pedagang makanan jajanan di sekitar sekolah. | Belum ada. |
| 4 | Dinas Kesehatan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan dan meningkatkan akses masyarakat terhadap informasi kesehatan 2. Meningkatkan promosi kesehatan masyarakat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Program pengawasan obat dan makanan 2. Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pemberdayaan konsumen/ masyarakat dibidang obat dan makanan 2. Peningkatan pengawasan keamanan pangan dan bahan berbahaya 3. Penyuluhan Masyarakat pola hidup sehat |
| 5 | Kementerian Agama | Tidak ada kebijakan spesifik ke kesehatan dan PJAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada program spesifik ke kesehatan dan PJAS | |
| 6 | Dinas Perindustrian, Perdagangan, dan Koperasi | Meningkatkan kualitas industri kecil dan menengah, sektor formal dan informal | <ol style="list-style-type: none"> 1. Program Pembinaan pedagang kaki lima dan asongan, yang kegiatannya berupa bimbingan keterampilan dan bantuan sarana berdagang bagi pedagang sector informal. 2. Program pengembangan industry kecil dan menengah | |
| 8 | Dinas Koperasi dan UKM | Tidak ada kebijakan khusus terkait pangan jajanan | Tidak ada program khusus terkait pangan jajanan, tetapi ada program yang dapat dikaitkan dengan pedagang pangan jajanan | |



| No | Instansi | Kebijakan | Program | Kegiatan/ Mekanisme |
|-------------|------------------|---|---|--|
| | | | yaitu Pembinaan UKM, terutama untuk kemitraan dan penguatan modal | |
| 9 | Balai POM | 1. Meningkatkan kualitas SDM 2. Meningkatkan Pengawasan dan pengendalian terkait makanan | 1. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga penyuluh keamanan pangan dan pengawasan pangan kabupaten dan kota 2. Bimbingan teknis pada industry rumah tangga pangan 3. Bimbingan teknis dan monitoring pada kantin sekolah 4. Peningkatan keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah 5. Penerapan GAP dan GHP | Pengujian dan sampling secara berkala dilakukan oleh BBPOM |
| Kota Padang | | | | |
| 1 | BAPPEDA | Tidak ada yang langsung kepada hak kesehatan anak. Kebijakan yang ada lebih mengarah pada pengawasan makanan | Belum ada yang langsung pada hak kesehatan anak. Program regular melalui pengawasan makanan pabukoon yang diadakan selama Bulan Ramadhan | Mekanisme mengikuti Musrenbang sampai tingkat SKPD |
| 2 | BPPKB | Kebijakan terkait hak kesehatan anak, terdapat dalam kebijakan Kota Layak Anak (KLA), namun kebijakan pemenuhan hak kesehatan anak belum ada yang spesifik untuk PJAS | Program spesifik terkait PJAS belum ada. Namun ada program yang bisa memberi peluang untuk pengembangan program PJAS yaitu adanya program pemberdayaan keluarga, serta adanya program perlindungan perempuan dan anak. | |
| 3 | Dinas Pendidikan | Tidak ada yang langsung kepada hak kesehatan anak. | Belum ada yang langsung pada hak kesehatan anak. Program yang tak terkait langsung adalah Program UKS atau Unit Kesehatan sekolah | Belum ada. Diserahkan kepada sekolah masing-masing untuk mengatur pedagang makanan jajanan di sekitar sekolah. |
| 4 | Dinas Kesehatan | | *Peningkatan pelayanan kesehatan anak sekolah *Peningkatan keamanan pangan | |



| No | Instansi | Kebijakan | Program | Kegiatan/ Mekanisme |
|----|------------------------|---|---|------------------------|
| | | | dan bahan berbahaya. *Pengawasan Peredaran obat dan makanan | |
| 5 | Kementrian Agama | Tidak ada kebijakan spesifik ke kesehatan dan PJAS | - | |
| 7 | Dinas Perindustrian | Meningkatkan kualitas industri kecil dan menengah, sektor formal dan informal | 3. Program Pembinaan pedagang kaki lima dan asongan, yang kegiatannya berupa bimbingan keterampilan dan bantuan sarana berdagang bagi pedagang sector informal. 4. Program pengembangan industry kecil dan menengah | |
| 8 | Dinas Koperasi dan UKM | Tidak ada kebijakan khusus terkait pangan jajanan | Tidak ada program khusus terkait pangan jajanan, tetapi ada program yang dapat dikaitkan dengan pedagang pangan jajanan yaitu Pembinaan UKM, terutama untuk kemitraan dan penguatan modal | |
| 9 | Balai POM | 1. Meningkatkan kualitas SDM 2. Meningkatkan Pengawasan dan pengendalian terkait makanan | 1. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga penyuluh keamanan pangan dan pengawasan pangan kabupaten dan kota 2. Bimbingan teknis pada industry rumah tangga pangan 3. Bimbingan teknis dan monitoring pada kantin sekolah 4. Peningkatan keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah 5. Penerapan GAP dan GHP | |

Kegiatan terkait keamanan PJAS tersebar di beberapa SKPD seperti Dinas Kesehatan, Dinas pendidikan, dan BPOM. Program terkait keamanan PJAS di BPOM berupa pengawasan PJAS melalui sampling pengujian PJAS dari bahan tambahan pangan yang dilarang dan dari



perdagangan dan sarana K3 yang lebih baik bagi usaha sector informa. Program ini salah satunya mengarah pada pedangan pangan jajanan anak sekolah yang berada di luar pagar sekolah, dengan dana sebesar Rp. 300.000.000,

2. Program pengembangan industry kecil dan menengah yang di dalamnya terdapat kegiatan pelatihan peningkatan ketrampilan dalam rangka penumbuhan dan pengembangan industry untuk meningkatkan perekonomian masyarakat, di dalam capaian programnya antara lain memfasilitasi IKM makanan ringan/pangan Kota Padang untuk mendapat sertifikasi halal. Pada subprogram tersebut di dalamnya juga mengarahkan pada keamanan pangan jajanan anak sekolah. Dana yang diperuntukan program tersebut besarnya Rp. 300.000.000.

Disamping itu ada Program di Dinas Perdagangan dan Industri yang dilakukan bersamaan dengan program pengawasan terhadap barang berbahaya yang dilakukan 3 kali dalam setahun, sesuai dengan Permendagri No. 23 tahun 2011 perihal pengawasan barang berbahaya. Adapun pengawasan tersebut dilakukan terhadap keutuhan kemasan barang, barang kadaluwarsa, dan kehalalan. Program lainnya terkait dengan pengamanan pangan adalah melakukan perlindungan terhadap konsumen dan masyarakat.

Dinas Koperasi tahun ini belum memasukan masalah keamanan pangan jajanan anak sekolah dalam rencana strategis, karena merasa bahwa tupoksinya tidak mengarah ke program keamanan pangan jajanan anak sekolah, namun tetap memasukan kegiatan tersebut dalam bentuk pembinaan UKM, terutama untuk kemitraan dan penguatan modal. Sebagai contoh SMA N 2 dibantu untuk membuat kantin sehat dan melakukan pembangunan Eduma (*education market*). Mengingat pedagang di luar sekolah bukan tanggung jawab sekolah, maka koperasi merencanakan ada program untuk pedagang di luar sekolah, misalnya akan dibuatkan tempat mencuci peralatan seperti peralatan makan, yang nantinya sekaligus bertujuan untuk menciptakan K-3. Adanya K-3 ini mengakibatkan pedagang menjadi tertib (waktu berdagang tertentu), lokasinya tidak menempel pada dinding kelas, namun agak jauh dari ruang kelas, Rencana aksi tersebut dimulai tahun 2012.



mikrobiologi. Program lainnya yang dilaksanakan BPOM adalah pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) melalui pembuatan film, brosur, poster, leaflet dan pameran. Program terkait keamanan PJAS di Dinkes berupa pembinaan pedagang atau produsen dari data yang diberikan BPOM dari hari sampling pengujian. Pihak dinkes melakukan pembinaan berupa penyuluhan dan pelatihan keamanan PJAS. Disamping itu dinkes bekerjasama dengan Disdik dalam pembinaan kantin sekolah, UKS dan kesehatan lingkungan. Dalam hal ini dinkes sebagai pembina kantin sekolah dan UKS, sedangkan disdik selain pembina juga menyediakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan kantin sehat dan UKS.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan kesehatan anak terkait pangan jajanan anak sekolah belum menjadi prioritas kebijakan maupun program, yang terlihat dari anggaran yang disediakan untuk pembinaan keamanan PJAS masih rendah. Namun demikian di Kota Padang isu tentang ketiadaan keamanan PJAS sudah mendapat perhatian lebih, dengan akan dibentuknya gugus tugas Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) dengan leading sektor dari Dinas Kesehatan Kota Padang (Draft SK WaliKota Padang tentang Gugus Tugas PJAS terlampir). Bahkan di beberapa SKPD seperti di Kemenag dan BPPKB tidak ada program khusus terkait keamanan PJAS.

Dinas Perindustrian dan Perdagangan tahun ini sudah memasukan masalah keamanan pangan jajanan anak sekolah dalam rencana strategis, namun tidak khusus tentang keamanan pangan jajanan anak sekolah, program tersebut ada pada program khusus tentang makanan. Program di Dinas Perindustrian dan Perdagangan yang ada relevansinya dengan keamanan pangan jajanan anak sekolah pada tahun 2012 (saat ini sedang berlangsung) disediakan dana untuk:

1. Program Pembinaan pedagang kaki lima dan asongan, yang kegiatannya berupa bimbingan keterampilan dan bantuan sarana berdagang bagi pedagang sector informal, yang salah satu capaian programnya berupa terbinanya pedagang sector informa dan tersedianya sarana perdagangan yang baik serta terwujudnya K3 bagi pedagang sector informal. Dengan hasil yang diharapkan diantaranya adalah terwujudnya pedagang sector informal yang berkualitas dan memenuhi unsure K3 serta tersedianya sarana



BPOM sesuai dengan tupoksinya, sudah membuat program terkait dengan hak kesehatan anak atas pangan jajanan. Program tersebut antara lain adalah

1. Pemeriksaan sampel pangan jajanan untuk dilihat keamanan pangan dan pengawasan pangan secara rutin
2. Workshop inisiasi perkuatan pengawasan pjs dan penetapan prioritas sample pjs,
3. Pengembangan dan pematapan jejaring pengawasan pangan terpadu di daerah.
4. Peningkatan keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah
5. Penerapan GAP dan GHP

Program lainnya yang dilakukan oleh BBPOM antara lain adalah bimbingan teknis pada industri rumah tangga pangan, bimbingan teknis dan monitoring pada kantin sekolah dan peningkatan keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah serta penerapan GAP dan GHP.

5.3. Rencana Aksi

Rencana aksi daerah terkait dengan keamanan pangan jajanan anak sekolah sudah ada di Kota Serang maupun di Kota Padang hal ini terbukti dengan dibuatnya gugus tugas terkait pangan jajanan dan adanya SK tim survai terkait dengan keamanan pangan jajanan anak sekolah. Tim tersebut terdiri dari Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas perdagangan dan industri, BAPPEDA, Badan Pemberdayaan Masyarakat, BKBPP, Kemenag dan BPOM. Namun demikian draft SK masih dikoreksi, dalam waktu dekat akan segera turun. Tim akan bergerak setelah SK ditanda tangani walikota, diperkirakan bulan Juni 2012.

Rencana aksi pada Dinas Koperasi yang akan dilakukan adalah:

1. Membantu membuat kantin sehat
2. Edukasi masyarakat
3. Membuat selebaran
4. Pemeriksaan batas waktu kadaluarsa



Rencana aksi yang dilakukan oleh Disperin terkait dengan keamanan pangan jajanan anak sekolah antara lain adalah:

1. Pembinaan industry kecil dan menengah, yang di dalamnya terdapat pelatihan pembuatan makanan ringan yang diarahkan pada makanan jajanan anak sekolah
2. Pembinaan pedagang kaki lima, yang di dalamnya diarahkan pada pemberian bantuan fasilitas pada pedagang di luar pagar sekolah

Rencana aksi daerah untuk BBPOM terkait dengan pangan jajanan anak sekolah sudah dibuat draftnya tapi belum selesai. Target nasional pangan jajanan anak sekolah yang tidak aman tahun 2014 berkurang menjadi 7%, namun khusus untuk Kota Padang harapannya kurang dari 7%. Rencana aksi yang dilakukan oleh BPOM terkait dengan keamanan pangan jajanan anak sekolah antara lain adalah

1. Seminar tentang pangan jajanan higienis dan aman,
2. Pemeriksaan dan sampling pangan jajanan secara berkala
3. Pemutaran film Pompi tentang pangan jajanan yang aman dan higienis
4. Sosialisasi keamanan dan kehygienisan pangan jajanan anak sekolah
5. Pembinaan pedagang yang masuk pada UKM
6. Bimbingan teknis untuk UKM
7. Lomba kantin sekolah sehat pada bulan Juli
8. Pameran, salah satunya tentang keamanan pangan pada Tour the Singkarak bulan Juli 2012

Untuk mensukseskan program yang sudah dicanangkan, maka strategi yang dapat dilakukan adalah meningkatkan jejaring lintas sektor, membuat peraturan daerah (perda), surat keputusan bersama, MoU, pembentukan dan pelaksanaan satuan Tugas, revitalisasi peralatan laboratoriumnya, serta sosialisasi dan promosi melalui poster, leaflet, gambar, pameran, film dan website di sekolah.



5.4. Efektifitas Program

Efektifitas suatu program sangat didukung oleh berbagai faktor seperti komitmen, kemampuan sumberdayanya dan lainnya. Kebijakan yang ada dirasa oleh sebagian besar SKPD belum efektif karena:

1. Anggaran rendah
2. Jangkauan atau cakupan program masih kecil, karena SDM yang terbatas jumlahnya dan kemampuannya dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak
3. Baru sedikit sekolah yang mempunyai kebijakan sekolah terkait pembinaan dan pengawasan keamanan pangan jajanan
4. sosialisasi dan membuat instruksi kepala dinas, dan fokus pada sekolah percontohan. Kota Serang punya 10 kantin sehat ada di SD, SMP, SMA.
5. Sejauh mana program yang sudah ada efektif? Sosialisasi, kebijakan, peraturan penanganan yang sakti/kasus. Baru berupa instruksi kepala dinas yang membidangi usaha kesehatan sekolah, jika terjadi keracunan maka bekerja sama dengan dinas kesehatan. Wilayah sekolah dikontrol Dinas Pendidikan. Kantin Sehat di Kota Serang sudah ada di 10 (sepuluh) sekolah. Ada satuan petugas di masing sekolah. Sekuriti yang mengawasi pedagang, BPOM yang akan melakukan pelatihan. Mekanismenya adalah pelatihan dilakukan sebulan 2x, yang punya anggaran dinas kesehatan; bahan dan informasi dikelola Dinas Komunikasi dan Informasi; Bahan makanan jajanan dikontrol Dinas Perindustrian, Perdagangan dan Koperasi;

5.5. Kendala

Adapun kendala yang ditemukan berdasarkan hasil wawancara mendalam dan FGD, diantaranya adalah :

1. Kurangnya pemahaman tentang hak anak, khususnya hak kesehatan anak terkait keamanan pangan jajanan, sehingga program atau kegiatan yang dilaksanakan hanya bersifat reguler dan tidak berbasis pada pemenuhan hak kesehatan anak sebagai hak asasi.

2. Masih lemahnya koordinasi dan integrasi lintas program dan lintas sektor dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi dari upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan PJAS.
3. Permasalahan keamanan pangan belum menjadi isu strategis di pemerintahan kota, sehingga kebijakan dan program keamanan pangan jajanan anak sekolah bukan merupakan kebijakan maupun program yang diprioritaskan. Hal ini berakibat pada kurangnya dana yang disediakan untuk pelaksanaan program atau kegiatan, sehingga tidak dapat mencapai hasil yang diharapkan.
4. Sistem pengawasan dan pengendalian terhadap keamanan PJAS masih lemah serta kurang kuatnya implementasi sanksi bagi pelanggaran terkait keamanan PJAS. Kondisi ini berdampak pada masih banyaknya pelanggaran keamanan PJAS yang dilakukan oleh produsen maupun penjual.
5. Kurangnya feed back pada pedagang dari uji sampling yang dilakukan, sehingga pedagang tetap tidak mengetahui pelanggaran yang dilakukannya, dan akan terus memproduksi PJAS dalam status tidak memenuhi syarat keamanan pangan.
6. Kurangnya pengawasan akan distribusi bahan tambahan makanan yang dilarang, sehingga pedagang bebas menjual pada siapa saja tanpa mempertimbangkan penggunaannya.
7. Akses yang mudah terhadap bahan tambahan makanan yang dilarang, mudah didapat dan harganya yang murah. Kemudahan mendapatkan bahan dan harganya yang murah sering banyak dijadikan alasan oleh pedagang dalam upaya menghasilkan PJAS yang murah dan terjangkau ekonomi siswa, meskipun memberikan dampak yang negatif bagi kesehatan.
8. Jumlah sekolah dan pedagang jajanan yang banyak, sehingga membutuhkan anggaran yang besar untuk kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian, sedangkan dana dan sumberdaya yang ada sangat terbatas.
9. Belum semua staf SKPD terkait mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi dan keamanan pangan jajanan serta dampaknya terhadap kualitas sumberdaya manusia



dalam jangka panjang. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab permasalahan keamanan pangan belum jadi issue strategis di pemerintahan daerah.

5.6. Kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota serta Peluang dan Tantangan dalam pelaksanaan kebijakan dan program pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan

Salah satu hal yang harus dipertimbangkan dalam membuat strategi kedepan adalah dengan mengetahui kekuatan dan kelemahan sebagai faktor internal juga dengan mempertimbangkan peluang dan tantangan atau ancaman dari faktor eksternal. Dari hasil FGD diketahui beberapa hal terkait kekuatan, kelemahan, peluang dan tantangan dalam perbaikan keamanan pangan jajanan. Adapun kekuatan dalam upaya perbaikan keamanan pangan jajanan anak sekolah dapat dilihat pada Tabel 17.

Tabel 17. Matriks Kekuatan dan kelemahan yang dimiliki kabupaten/kota dalam pelaksanaan kebijakan dan program, serta Peluang dan Tantangan dalam Upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan

| Kekuatan | Kelemahan | Peluang | Tantangan |
|---|---|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> Adanya draft SK Walikota terkait Keamanan Pangan Jajanan Adanya kebijakan yang terkait dengan program pemberdayaan dan perlindungan anak. Akan dibentuknya Gugus Tugas terkait Keamanan Pangan Jajanan Sumber pendanaan pemenuhan hak anak atas pangan jajanan dalam rangka mendukung pengembangan kota layak anak melekat pada program sesuai tupoksi masing-masing SKPD. | <ol style="list-style-type: none"> Cakupan program masih rendah Masih lemahnya koordinasi dan integrasi lintas program dan lintas sektor dalam melakukan perencanaan dan pengendalian Sistem pengawasan dan pengendalian masih lemah Jumlah sekolah yang banyak, sehingga membutuhkan anggaran yang besar untuk kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian Belum semua staf SKPD terkait mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi dan keamanan pangan jajanan | <ol style="list-style-type: none"> Adanya kebijakan pemerintah pusat untuk mewujudkan kota layak anak dalam upaya pemenuhan hak anak. Adanya peraturan menteri Pendidikan dan Kebudayaan yang mewajibkan untuk setiap sekolah mempunyai kantin sehat Adanya pencahangan gerakan nasional pangan jajanan anak sekolah yang aman, bermutu dan | <ol style="list-style-type: none"> Globalisasi perdagangan, yang berakibat pada kemudahan pangan dari daerah lain masuk. Iklan makanan yang gencar |



| Kekuatan | Kelemahan | Peluang | Tantangan |
|---|--|--|-----------|
| <p>Pendanaan dari <i>leading sector</i> masing-masing, SKPD melekat pada APBD masing-masing. Sehingga tidak mengharuskan adanya dana khusus.</p> <p>5. Adanya motivasi yang kuat dari setiap SKPD untuk mewujudkan pangan jajanan yang aman.</p> <p>6. Di sekolah, bidang kesehatan makanan sudah terintegrasi dengan mata pelajaran, mengarah pada pelajaran mulok tentang kesehatan, pertanian dan pangan.</p> <p>7. Sekolah mempunyai kewenangan untuk membuat kebijakan terkait keamanan pangan jajanan.</p> <p>8. Adanya kelembagaan berbasis masyarakat (forum kota sehat, forum anak, YLKI, PKK, Kader, LSM, Ormas, dsb) yang dapat dikoordinasikan untuk pembinaan, pengawasan dan pengendalian pangan jajanan yang bergizi, sehat, aman dan halal.</p> <p>9. Adanya keinginan yang kuat dari siswa dan keluarga untuk hidup sehat dan produktif.</p> | <p>6. Masih rendahnya pengetahuan dan keterampilan terkait keamanan pangan jajanan dari guru, Siswa, dan orangtua.</p> <p>7. Sebagian besar pedagang mempunyai pengetahuan keamanan pangan jajanan yang sangat rendah.</p> <p>8. Regulasi peredaran bahan berbahaya sudah ada namun kurang diimplementasikan.</p> <p>9. Akses yang mudah terhadap bahan tambahan makanan yang dilarang.</p> <p>10. Belum adanya sanksi yang jelas bagi produsen maupun pedagang pangan jajanan yang tidak memenuhi syarat.</p> <p>11. Sebagian besar pedagang berorientasi pada keuntungan ekonomi semata, tanpa memedulikan keamanan pangan jajanannya.</p> <p>12. Sewa kantin pada sebagian sekolah yang tinggi.</p> | <p>bergizi oleh wapres pada tanggal 31 Januari 2011.</p> | |

5.7. Strategi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan

Dari analisis kekuatan, kelemahan dari faktor internal dan analisis peluang dan tantangan dari faktor eksternal maka dikembangkan strategi kedepan untuk mewujudkan pemenuhan hak kesehatan anak terkait pangan jajanan sebagai berikut (Tabel 18).



Tabel 18. Matriks Strategi pemenuhan hak kesehatan anak terkait pangan jajanan berdasarkan analisis SWOT

| Strategi | Kekuatan (S) | Kelemahan (W) |
|--------------------|---|--|
| Peluang (O) | <p>Strategi S-O</p> <p>Penguatan kelembagaan dengan dibentuknya gugus tugas terkait keamanan Pangan jajanan</p> <p>Memfasilitasi gugus tugas/pokja dalam implementasi program</p> <p>Pengembangan kolaborasi baik antar SKPD maupun kelembagaan lain berbasis masyarakat dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak terkait pangan jajanan</p> | <p>Strategi W-O</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyusunan rencana strategis terkait pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan. 2. Penyusunan rencana aksi 3. Meningkatkan kualitas SDM SKPD, guru, dan komite sekolah. dan pedagang. 4. Mengembangkan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan pengendalian 5. Kajian keamanan PJAS 6. Meningkatkan pembinaan kepada pelaksana (tim keamanan pangan) 7. Meningkatkan pembinaan terhadap orang tua dan siswa. 8. Meningkatkan pembinaan pedagang. 9. Menjadikan kantin sehat dan ketersediaan pangan jajanan anak sekolah yang aman sebagai indikator penilaian Akreditasi Nasional untuk SD sampai SMA. 10. Memasukkan indikator capaian program keamanan pangan jajanan dalam penilaian kota layak anak. 11. Mendorong pemerintah kota untuk mengeluarkan peraturan daerah terkait peredaran bahan berbahaya. |
| Ancaman (T) | <p>Strategi S-T</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan komitmen dengan member punishment dan motivasi 2. System penugasan kepada tim harus proporsional sesuai tupoksinya 3. Menyusun program 4. Membuat jaringan sistem | <p>Strategi W-T</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsolidasi (perbaikan dan penataan system) 2. Menyusun dan merealisasikan rencana pengembangan 3. Mengembangkan lingkungan kerja tim pokja yang lebih baik 4. Memberikan insentif kepada produsen yang sudah mengikuti |



| Strategi | Kekuatan (S) | Kelemahan (W) |
|----------|---|---|
| | informasi 5. Memberi kesempatan kepada tim untuk mengembangkan kerjasama | aturan. 5. Terus-menerus meniadakan masyarakat untuk menjadi konsumen yang cerdas terkait konsumsi pangan jajanan aman melalui promosi dan kampanye yang gencar. 6. Membangun gerakan konsumsi pangan jajanan aman. |

5.8. Pedoman strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat Kabupaten/Kota dalam mendukung pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

Berdasarkan hasil FGD dan in-depth interview yang dilakukan pada studi ini, diketahui bahwa para pihak memberikan usulan terkait pedoman strategi, program dan kegiatan yang diharapkan dapat meningkatkan upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, sebagaimana disajikan pada Tabel 19.

Tabel 19. Matriks Pedoman strategi, program dan kegiatan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di tingkat Kabupaten/Kota

| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|-----------------------------|---|---|--|--|--|
| Pada tataran SEKOLAH | | | | | |
| 1 | Pengembangan Sekolah sehat yang mampu memenuhi hak kesehatan anak khususnya terkait keamanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kepala sekolah ▪ Tenaga pendidik dan kependidikan ▪ Siswa ▪ Komite sekolah ▪ Tim pelatih ditingkat Kab/kota | <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua sekolah memiliki diantaranya kantin sekolah sehat dan UKS yang aktif 2. Adanya kebijakan sekolah terkait PJAS 3. Meningkatnya partisipasi siswa dalam kebijakan sekolah dan pengawasan keamanan PJAS 4. Adanya mekanisme pembinaan dan pengawasan keamanan PJAS 5. Terbentuknya tim keamanan pangan sekolah terdiri dari guru UKS, guru senior, komite, orangtua dan dokter kecil | <ol style="list-style-type: none"> 1. Advokasi dan sosialisasi 2. Penyuluhan dan pelatihan bagi pendidik dan tenaga kependidikan 3. Penyuluhan dan sosialisasi bagi siswa dan komite sekolah 4. Pembentukan Tim Keamanan Pangan di setiap sekolah 5. Pengembangan kantin sehat 6. Pengembangan UKS 7. Pengembangan mekanisme pembinaan dan pengawasan PJAS 8. Pengadaan sarana cuci tangan bagi siswa 9. Pengadaan sarana cuci piring baik bagi pedagang dalam kantin sekolah maupun bagi pedagang diluar pagar | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disdik ▪ Dinkes ▪ Kemenag ▪ BPMKB ▪ BPOM ▪ Perusahaan |



| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|----|---|---|--|---|---|
| | | | | sekolah. 10. Membangun Kemitraan dengan CSR perusahaan | |
| 2 | Revitalisasi kelembagaan UKS dan Kantin sekolah sehat | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guru ▪ Siswa ▪ Komite sekolah ▪ Produsen ▪ Pedagang | <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya pemahaman hak kesehatan anak terkait keamanan PJAS dari guru, siswa, komite sekolah, pedagang dan produsen PJAS 2. Aktifnya kelembagaan UKS dan Kantin Sekolah khususnya pada pembinaan dan pengawasan keamanan PJAS dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak 3. Menurunnya ketersediaan PJAS yang Tidak memenuhi Syarat (TMS) | <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Capacity building</i> (Penyuluhan dan pelatihan Gizi dan Keamanan PJAS dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak) 2. Pembuatan poster, leaflet tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan PJAS 3. Memajang poster terkait keamanan pangan disetiap sekolah ditempat yang sering dikunjungi siswa | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dinkes ▪ BPMPKB ▪ Disdik ▪ Kemenag |



| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|----|---|--|--|--|---|
| 3 | Sosialisasi/ Kampanye Konsumen Cerdas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Siswa SD/ Sederajat sampai SMA/ Sederajat ▪ Guru ▪ UKS ▪ Komite Sekolah ▪ Orangtua | Konsumen memiliki pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan untuk memilih dan memutuskan dalam membeli makanan PJAS Sehat dan Aman | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan 2. Sosialisasi 3. Pelatihan 4. Promosi/ Pameran 5. Pemutaran film 6. Pengembangan karakter konsumen cerdas melalui aktualisasi boneka seperti boneka pompi di Kota Padang | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disdik ▪ BPOM ▪ Dinkes |
| 4 | Pembentukan tim keamanan pangan di setiap sekolah sebagai perpanjangan tangan dari gugus tugas keamanan pangan jajanan tingkat kota | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guru UKS ▪ Guru Senior ▪ Komite Sekolah (Orangtua) ▪ Dokter Kecil | Menurunnya jumlah pangan jajanan yang tidak memenuhi syarat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Advokasi 2. Sosialisasi 3. Pelatihan keamanan pangan 4. Peningkatan pengawasan dan pengendalian pangan jajanan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ BPOM ▪ Dinkes ▪ Disdikbud |
| 5 | Mendorong setiap sekolah membuat kebijakan pengaturan pedagang dan pengendalian pangan | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kepala sekolah ▪ Guru ▪ Komite sekolah | <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya peraturan yang jelas terhadap pengaturan dan keberadaan pedagang 2. Adanya pengendalian | <ol style="list-style-type: none"> 1. Advokasi 2. Sosialisasi | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disdikbud ▪ BPOM |

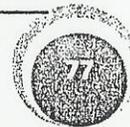


| No. | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|--------------------------------|--|--|---|--|--|
| | jajanan anak sekolah | | yang baik pada pangan jajanan anak sekolah | | |
| Pada tataran FORUM ANAK | | | | | |
| 6 | Pengembangan partisipasi Anak dalam pengambilan keputusan dalam Pemenuhan hak kesehatan anak terkait keamanan PJAS | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anggota forum anak ▪ Pimpinan SKPD ▪ Anggota gugus tugas keamanan pangan jajanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Adanya keterlibatan anak melalui forum anak dalam pengambilan keputusan terkait keamanan pangan jajanan | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan 2. Pelatihan 3. Pendampingan 4. Membangun mekanisme pelibatan anak dalam pengambilan keputusan baik melalui musrenbang maupun pada kegiatan lainnya | <ol style="list-style-type: none"> 2. BPMKB/ BPPKB 3. Disdikbud 4. Kemenag 5. BPOM |
| 7 | Capacity building Forum anak terkait keamanan pangan jajanan | Anggota forum anak | <ol style="list-style-type: none"> 1. Forum anak mampu melakukan advokasi tentang hak kesehatan anak terkait keamanan PJAS 2. Forum anak mampu melakukan penyuluhan, pelatihan dan kampanye | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan 2. Pelatihan 3. Pendampingan | <ul style="list-style-type: none"> • BPMKB • Disdikbud • Kemenag • BPOM |



| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|------------------------------------|---|--|--|---|--|
| | | | atau promosi tentang hak kesehatan anak terkait keamanan PJAS | | |
| Pada tataran PEDAGANG DAN PRODUSEN | | | | | |
| 8 | Pembinaan produsen dan pedagang terutama pedagang sekitar sekolah terkait keamanan PJAS | <ul style="list-style-type: none"> • Pedagang • Produsen | <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman pedagang dan produsen tentang gizi dan keamanan pangan PJAS 2. Meningkatnya kesadaran dan kepedulian pedagang dan produsen akan keamanan PJAS 3. Menurunnya jumlah PJAS yang tidak memenuhi syarat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan 2. Pelatihan 3. Pendampingan 4. Pengawasan melalui pengujian keamanan pangan jajanan 5. Memberitahukan hasil pengujian pada pedagang yang diuji produknya | <ul style="list-style-type: none"> • BPOM • Disdikbud • Kemenag • Diperindag dan UKM • Komite sekolah • Guru • Siswa • Tokoh Masyarakat • Orang tua siswa |
| 9 | Pengawasan pedagang dan produsen serta pengendalian keamanan | <ul style="list-style-type: none"> • Pedagang • Produsen | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunnya jumlah pangan jajanan yang tidak memenuhi syarat | <ul style="list-style-type: none"> • uji sampling pangan jajanan • Membuat peraturan terkait keberadaan pedagang | <ul style="list-style-type: none"> • BPOM • Sekolah |

| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|--------------------------|--|-----------------|---|--|---|
| | PJAS sekitar sekolah | makanan jajanan | 2. Menurunnya kejadian keracunan pangan jajanan | <ul style="list-style-type: none"> Membuat sistem pengendalian pangan jajanan | <ul style="list-style-type: none"> Dinkes |
| Pada tataran SKPD | | | | | |
| 10 | Pengadaan sarana dan prasarana untuk pengujian keamanan PJAS seperti Mobil keliling utk rapid test keamanan PJAS | Pemda | <ol style="list-style-type: none"> Tersedianya sarana dan prasarana untuk pengujian keamanan PJAS Lebih banyaknya dan lebih cepatnya PJAS yang dapat diuji dan diinfokan langsung pada pedagang maupun produsen | <ul style="list-style-type: none"> Advokasi ke Bappeda Kemitraan dengan CSR perusahaan | <ul style="list-style-type: none"> Dinkes BPOM Bappeda |
| 12 | Peningkatan kualitas SDM SKPD terkait pemenuhan kesehatan anak atas pangan jajanan | Semua SKPD | <ol style="list-style-type: none"> Meningkatnya pengetahuan dan pemahaman SKPD terkait keamanan pangan jajanan Meningkatnya motivasi SKPD untuk memasukan keamanan pangan jajanan sebagai program khusus di | Capacity building melalui Pelatihan dan pembinaan | <ul style="list-style-type: none"> Pemda Kementrian |



| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|---|--|-------------------------|--|--|---|
| | | | masing-masing SKPD dalam upaya mewujudkan kota layak anak | | |
| 13 | Melakukan uji laik dagang bagi seluruh pedagang pangan jajanan sekitar sekolah | Pedagang dan produsen | Semua pedagang pangan jajanan sekolah terawasi kelaikan dagangnya berdasarkan keamanan produknya | <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pengujian kelaikan dagang Memberikan stiker kelaikan dagang sebagai bahan promosi dagang sehat | Dinkes |
| 14 | Mendata seluruh pedagang pangan jajanan sekitar sekolah | Pedagang dan produsen | <ol style="list-style-type: none"> Semua pedagang jajanan sekitar sekolah teridentifikasi identitas dan karakteristik produknya Kemudahan membangun sistem pengawasan dan pengendalian | <ol style="list-style-type: none"> Melakukan pendataan Memberikan stiker bagi pedagang yang sudah terdata | <ol style="list-style-type: none"> Disperindag UKM/Kopras i |
| Pada tataran kelembagaan di KAB/KOTA | | | | | |
| 9 | Membangun Gugus tugas pemenuhan hak anak (diantaranya hak kesehatan) dalam kota layak anak | 8. Seluruh SKPD terkait | <ol style="list-style-type: none"> Terbentuknya Gugus tugas pemenuhan hak anak dalam mewujudkan kota layak anak Menjadikan capaian | <ol style="list-style-type: none"> Advokasi dan sosialisasi pada pimpinan daerah Memfasilitasi Pembentukan gugus tugas terkait pemenuhan hak anak bila | <ul style="list-style-type: none"> Pemda Seluruh SKPD terkait |



| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|----------------------------|--|---|---|---|--|
| | | | program jumlah pangan jajanan yang memenuhi syarat sebagai salah satu indikator kota layak anak | belum ada 3. Pengembangan divisi pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan PJAS bila gugus tugas sudah ada | |
| 10 | Mendorong pemerintah kota untuk mengeluarkan peraturan daerah terkait peredaran bahan berbahaya | Pemda | Adanya peraturan yang jelas terkait peredaran atau distribusi dan pembelian bahan berbahaya termasuk bahan tambahan makanan yang dilarang | 1. Pemberian sanksi bagi pedagang yang menggunakan bahan berbahaya 2. Pemberian stiker bagi pedagang yang memenuhi syarat keamanan | POKJA PJAS lintas SKPD |
| Pada tataran SISTEM | | | | | |
| 10 | Kantin sekolah sebagai bagian dalam standar isi penilaian akreditasi sekolah mulai SD/ sederajat sampai SMA/ sederajat | Sekolah | Tersusunnya indikator kantin sekolah dalam standar isi penilaian prasarana sekolah dalam akreditasi sekolah | Advokasi dan penyusunan indikator | <ul style="list-style-type: none"> • Disdikbud • BAN (Badan Akreditasi Nasional) Direktorat Pendidikan dasar |
| 11 | Pengembangan system | <ul style="list-style-type: none"> • Pedagang eceran | Peraturan daerah terkait | Membuat perda terkait distribusi | <ul style="list-style-type: none"> • Pemda |



| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|--------------------------------|--|--|---|---|--|
| | Monitoring Distribusi bahan Tambahan Makanan Berbahaya | BTM • Distributor BTM | Monitoring Distribusi bahan Tambahan Makanan Berbahaya | BTM berbahaya | <ul style="list-style-type: none"> • BPOM • Disperindag |
| Pada tataran MASYARAKAT | | | | | |
| 12 | Penguatan kelembagaan informal di Masyarakat | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tim pelatih kab/kota 2. Tokoh Masyarakat, LSM, PKK, kader posyandu dan organisasi masyarakat lainnya | Masyarakat mampu memahami dan mampu memenuhi hak kesehatan anak terkait keamanan PJAS | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelatihan dan penyuluhan pada Tokoh Masyarakat, LSM, PKK, kader posyandu dan organisasi masyarakat lainnya tentang pemenuhan hak kesehatan anak dan upaya meningkatkan keamanan PJAS 2. Pelibatan Tokoh Masyarakat, LSM, PKK, kader posyandu dan organisasi masyarakat lainnya dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak dan terkait keamanan PJAS | BPMKB dan seluruh SKPD terkait |
| 13 | Sosialisasi/ Kampanye Konsumen Cerdas | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tokoh masyarakat 2. Kader PKK | Konsumen memiliki pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan untuk memilih | <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyuluhan 2. Sosialisasi 3. Pelatihan | <ul style="list-style-type: none"> • Disdik • BPOM • Dinkes |

| No | Program | Sasaran | Output | Kegiatan | Pelaku |
|----|--|--|--|---|---|
| | | 3. Kader Posyandu 4. Pokja Kelurahan Sehat 5. Forum Kecamatan Sehat 6. Forum Kota Sehat | dan memutuskan dalam membeli makanan PJAS Sehat dan Aman | 4. Promosi/ Pameran | <ul style="list-style-type: none"> • Kemenag |
| 14 | Pembentukan gugus tugas keamanan pangan sekolah pada tingkat kelurahan dan kecamatan | 1. PKK 2. Tokoh masyarakat/ agama 3. Bidan 4. Kader posyandu 5. Aparat kelurahan dan kecamatan 6. LSM | Menurunnya ketersediaan PJAS TMS | 9. Advokasi 10. Sosialisasi 11. Pelatihan keamanan pangan 12. Peningkatan pengawasan dan pengendalian pangan jajanan | <ul style="list-style-type: none"> • BPOM • Dinkes • Disdikbud • Kecamatan • Kelurahan |

VI. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian kebijakan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan mencakup: 1) Hak kesehatan anak untuk mendapatkan pangan jajanan yang aman; 2) Pemenuhan hak anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bila terjadi keracunan pangan jajanan. Upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan memerlukan komitmen dari pemimpin wilayah dan sinergitas dari seluruh stakeholders terkait (pemerintah, swasta, masyarakat, dan perguruan tinggi) yang berorientasi pada kebutuhan kesehatan anak melalui dukungan penuh terhadap pengembangan Kota Layak Anak (KLA).
2. Kondisi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dapat dilihat dari dimensi kelembagaan dan pencapaiannya. Kelembagaan terkait pangan jajanan baik di Kota Serang maupun di Kota Padang masih belum cukup kuat yang terlihat dari masih dirancangnya peraturan daerah, peraturan walikota, SK dari SKPD terkait PJAS baru ada di BPOM namun belum berbasis pemenuhan hak kesehatan anak. Secara kelembagaan di Kota Padang relative lebih baik dengan adanya inisiasi dari Dinas Kesehatan, Pemda dan BPOM untuk membentuk gugus tugas Keamanan Pangan PJAS dan Forum Kota Padang Sehat baik pada tingkat kota, kecamatan maupun kelurahan.
3. Capaian pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan terutama dari ketersediaan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang aman, maka ketersediaan PJAS yang memenuhi syarat di Kota Serang relative lebih baik daripada di Kota Padang. Namun demikian di kedua kota tersebut masih ditemukan PJAS Tidak Memenuhi Syarat (TMS) yaitu sebanyak 26.5% di Kota Serang dan 40% di Kota Padang. Kota Padang dengan kelembagaan yang relative lebih kuat telah berhasil menurunkan prosentase pangan jajanan TMS secara signifikan (20% selama setahun).



4. Faktor pengetahuan, sikap dan perilaku anak, guru, orangtua, pedagang dan masyarakat menentukan pemenuhan hak kesehatan anak akan pangan jajanan. Berdasarkan pengetahuannya, maka siswa di SD Swasta Kota Serang dan siswa di SD Swasta dan Negeri Kota Padang lebih berpotensi mengakses pangan jajanan yang tidak sehat. Dari sisi jenis kelamin maka anak laki-laki lebih berpotensi untuk mengakses pangan jajanan yang tidak sehat. Sementara dari sisi perilaku, ternyata terjadi ketidakkonsistenan untuk Kota Padang, dimana siswa perempuan yang mempunyai tingkat pengetahuan keamanan pangan lebih baik justru lebih berpotensi mengakses pangan jajanan yang tidak sehat. Hal ini karena pengaruh lingkungan peer group lebih menentukan. Tingkat pengetahuan gizi dan keamanan pangan jajanan pada staf SKPD di Kota Serang masih ada yang berada dalam kategori rendah. Hal yang memprihatinkan lagi di level guru, masih ada sebagian besar guru di Kota Padang berada pada kategori rendah dan sedang. Sementara untuk tingkat pengetahuan pada level orangtua dan pedagang pangan jajanan, baik di kota Serang maupun Padang masih tergolong rendah dan sedang.
5. Faktor-faktor lainnya yang mempengaruhi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan pada tingkat anak, keluarga, sekolah, pedagang pangan jajanan dan masyarakat lokal, diantaranya adalah: a) Permasalahan keamanan pangan belum menjadi isu strategis di pemerintahan kota, sehingga kebijakan dan program keamanan pangan jajanan anak sekolah bukan merupakan kebijakan maupun program yang diprioritaskan; b) Kurangnya pembinaan dan pengawasan pedagang jajanan karena jumlahnya yang banyak di setiap kota, padahal anggaran terbatas; c) Pemerintahan pusat masih mengizinkan produk berbahaya beredar bebas tanpa pengawasan berarti; d) Kurangnya koordinasi antar lintas sektor; e) Belum adanya sistem informasi yang mudah diakses. Dalam hal gender sebagai salah satu faktor penentu, ternyata kesetaraan gender dalam bidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi relatif lebih baik di Kota Padang. Hal ini tidak seiring dengan tingkat pemenuhan hak anak akan pangan jajanan sehat karena pengetahuan orangtua atas pangan jajanan sehat relative masih rendah.

6. Berdasarkan analisis ISM, elemen permasalahan mencakup: a) Pembinaan dan pengawasan pada produsen PJAS; b) Tingkat pendidikan produsen PJAS; c) Prioritas program keamanan PJAS; d) Belum tegasnya sanksi produsen PJAS yang menggunakan BTM berbahaya; e) Pemerintah pusat masih mengizinkan produksi BTM berbahaya; f) BTM berbahaya masih dijual bebas; g) Masih rendahnya moral produsen PJAS; h) Pembinaan dan pengawasan pada produsen PJAS masih rendah, i) Kurangnya pemahaman terhadap keamanan PJAS; j) Rendahnya anggaran untuk pengawasan keamanan PJAS; k) Pengawasan pada produsen PJAS masih belum menjadi prioritas program; l) Kurangnya koordinasi antar instansi dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan PJAS; m) Sangat murahnya harga BTM berbahaya; n) Rendahnya pendapatan masyarakat, o) Masih terbatasnya sekolah yang mempunyai kantin sehat; p) Rendahnya pendidikan masyarakat; dan q) Belum terawasinya pedagang di luar pagar sekolah.
7. Berdasarkan analisis SWOT, maka kekuatan implementasi pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan bertumpu pada kelembagaan yang sudah terbentuk, terutama dari sisi adanya SK pimpinan daerah tentang gugus tugas pengembangan kota layak anak, draft gugus tugas keamanan pangan jajanan, serta partisipasi masyarakat. Kelemahan yang ada bersumber dari belum tersusunnya rencana aksi daerah, sehingga berimplikasi pada anggaran dana masih melekat pada tupoksi masing-masing SKPD dan belum spesifik pada pemenuhan hak kesehatan anak akan pangan jajanan. Selain itu, pengetahuan tentang gizi dan pangan jajanan yang aman juga relative belum banyak dimiliki oleh staff SKPD terkait maupun guru, orangua dan pedagang. Peluang yang ada bersumber dari kebijakan makro (peraturan menteri) yang mendukung pemenuhan hak anak, di sisi lain masih ada ancaman baik globalisasi maupun iklan makanan yang gencar.



6.2 Rekomendasi

Berdasarkan hasil kajian tersebut maka Rekomendasi pada pemerintah kota Serang dan kota Padang, mencakup:

1. Sebagai bentuk komitmen pimpinan daerah terhadap pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan maka Kota Serang perlu mengeluarkan SK Walikota terkait pembentukan tim pengawas pangan jajanan.
2. Strategi yang dikembangkan untuk pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, mencakup: a) Penguatan kelembagaan dengan dibentuknya gugus tugas terkait keamanan Pangan jajanan; b) Penyusunan rencana aksi daerah; c) Memfasilitasi gugus tugas/ pokja dalam implementasi program; d) Meningkatkan kualitas SDM guru, komite sekolah, dan pedagang; e) Pengembangan kolaborasi baik antar SKPD maupun kelembagaan lain berbasis masyarakat dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak terkait pangan jajanan; f) Memasukkan indikator capaian program keamanan pangan jajanan dalam penilaian kota layak anak; g) Mengembangkan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan pengendalian; h) Kajian keamanan PJAS; i) Meningkatkan pembinaan kepada pelaksana (tim keamanan pangan); j) Meningkatkan pembinaan terhadap orang tua dan siswa; k) Meningkatkan pembinaan pedagang; l) Menjadikan kantin sehat dan ketersediaan pangan jajanan anak sekolah yang aman sebagai indikator penilaian Akreditasi Nasional untuk SD sampai SMA; m) Memasukkan indikator capaian program keamanan pangan jajanan dalam penilaian kota layak anak; n) Mendorong pemerintah kota untuk mengeluarkan peraturan daerah terkait peredaran bahan berbahaya.

VII. SUSUNAN TIM PELAKSANA

Counterpart : Dr. Wahyu Hartomo (Deputi V Tumbuh Kembang Anak)

Penanggung jawab : Prof. Dr. Bambang Pramudya, M.Eng

Ketua tim : Dr. Ikeu Tanziha, MS

Anggota :

1. Dr. Titik Sumarti, MS

2. Dr. Ety Riani, MS

3. Dr. Dwi Hastuti, MSc

Asisten Peneliti :

1. Sri Rahayu Mulyani, S.Si

2. M. Reza Cordova. S.Pi. M.Si

3. Anne Maria Juanda, S.Si

4. Arif Rahman Apandi, SKPm



VIII. LAMPIRAN

- Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 2. Daftar Industri Rumah tangga Pangan di Kota Serang
(Sumber: Dinas Kesehatan Kota Serang, 2011)
- Lampiran 3. Data Keracunan pangan (makanan dan minuman) berpotensi KLB di Kota Serang tahun 2009-2011.
- Lampiran 4. Draft Pedoman Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

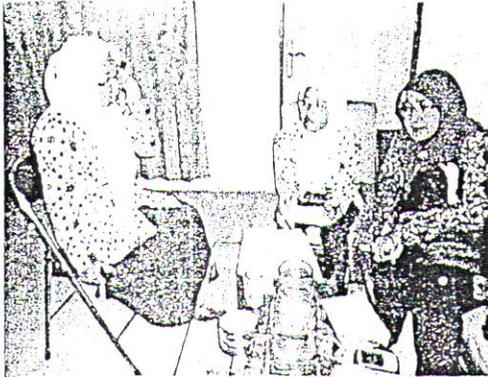


LAMPIRAN 1

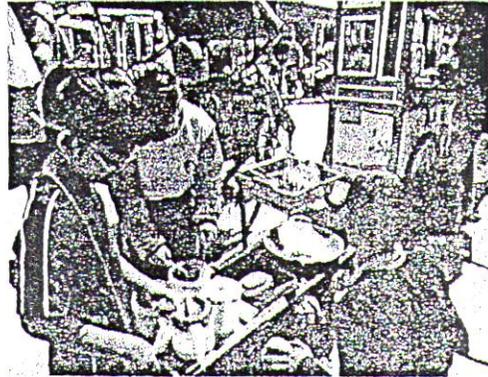


Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan

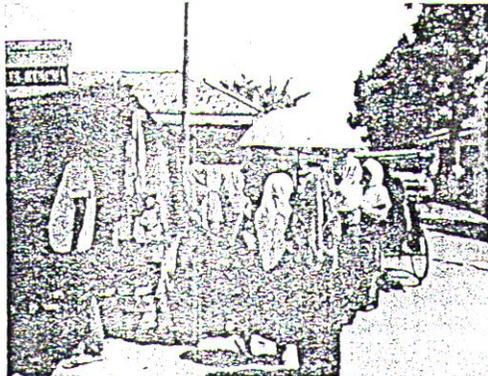
Kota Serang



Gambar 1. Rapat Koordinasi dengan
Panitia BKBPP



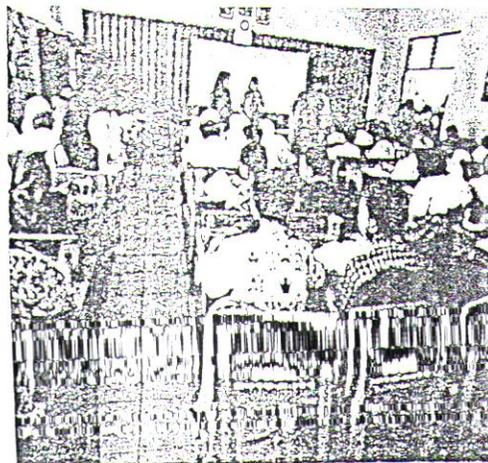
Gambar 2. Jenis Pangan Jajanan
Anak Sekolah



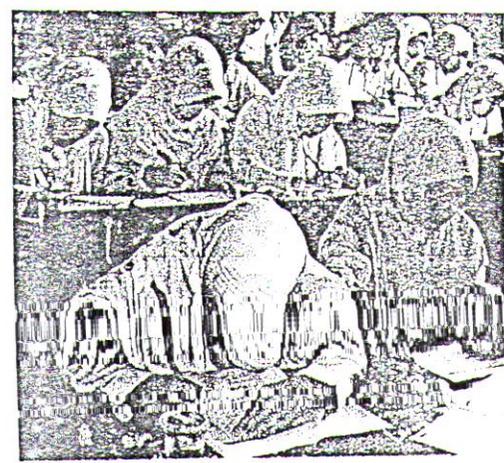
Gambar 3. Kondisi Kantin Sekolah



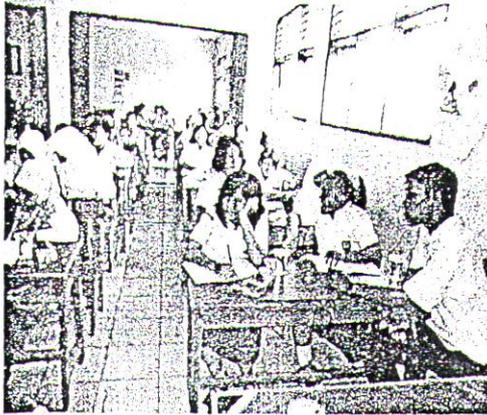
Gambar 4. Kondisi Kantin Sekolah



Gambar 5. Pengisian Angket Survei



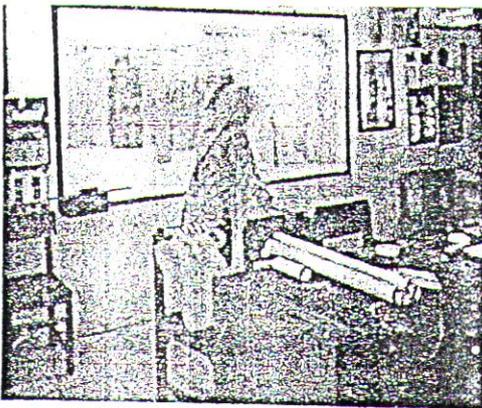
Gambar 6. Pengisian Angket Survei



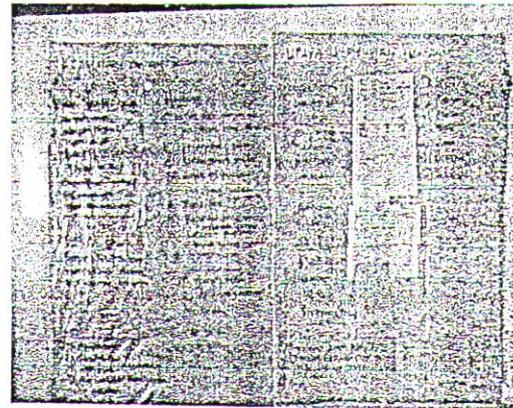
Gambar 7. Guru Pendamping SD/MI
(Pengisian Angket)



Gambar 8. Guru Pendamping SD/MI
(Pengisian Angket)



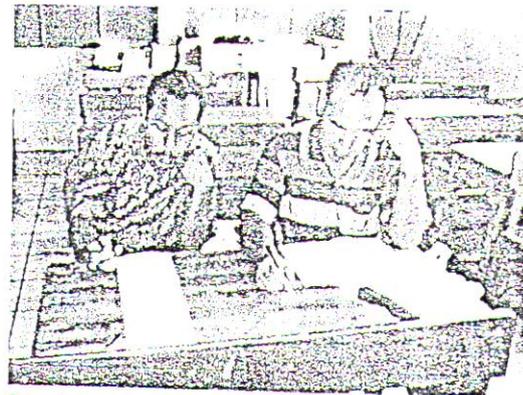
Gambar 9. Fasilitator FGD



Gambar 10. Bahan Pelatihan FGD

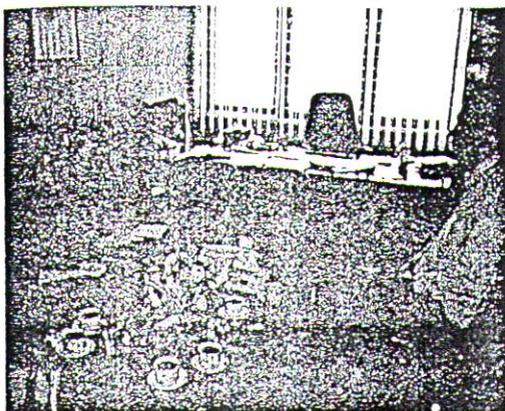


Gambar 11. FGD Orangtua



Gambar 12. FGD Guru

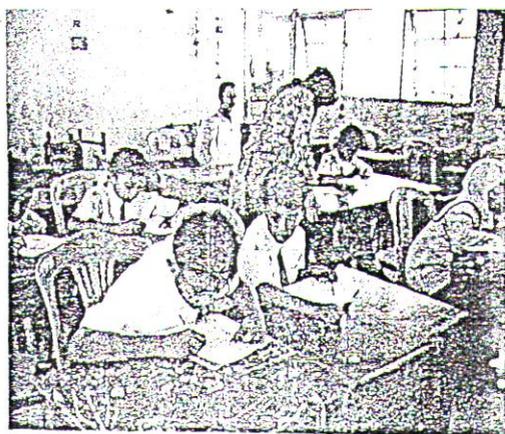
Kota Padang



Gambar 1. Wawancara Mendalam
kepada Kepala BPMPKB



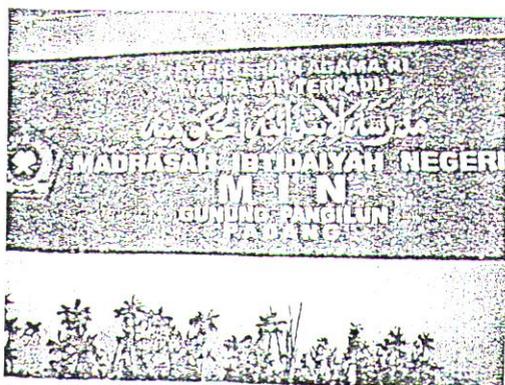
Gambar 2. Wawancara Mendalam
kepada Kepala BKBPP



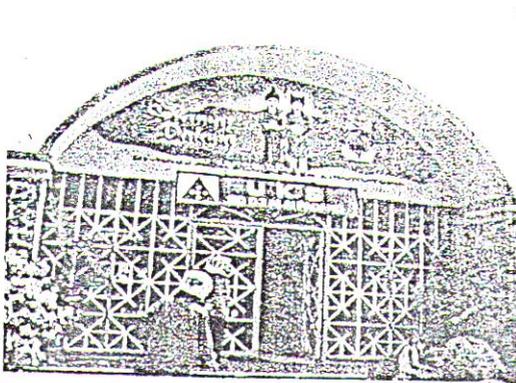
Gambar 3. Pengisian Angket Survei



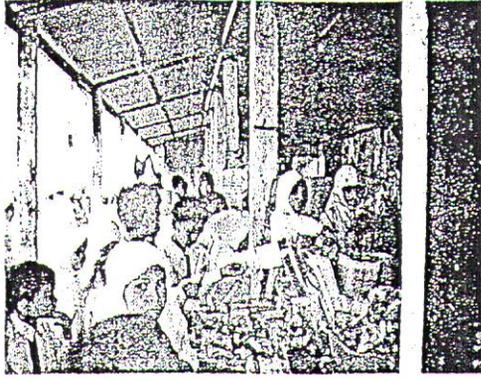
Gambar 4. Pengisian Angket Survei



Gambar 5. Sekolah Mitra Pengisian
Angket Survei



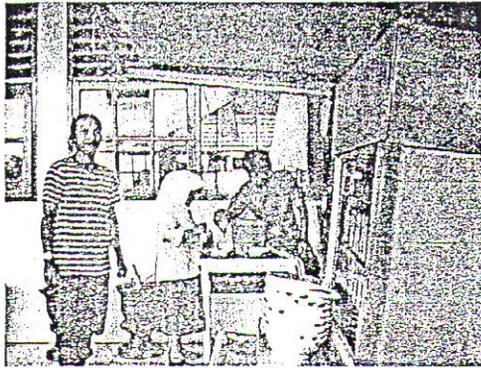
Gambar 6. Sekolah Mitra Pengisian
Angket Survei



Gambar 7. Kondisi Kantin Sekolah



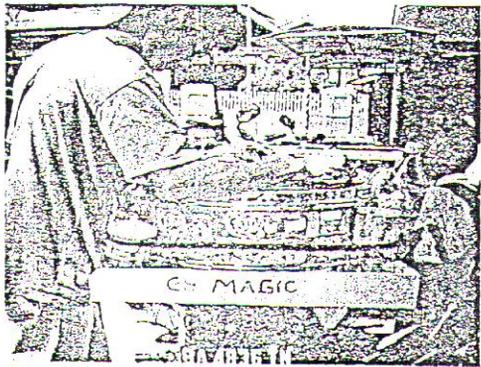
Gambar 8. Kondisi Kantin Sekolah



Gambar 9. Jenis Pangan Jajanan



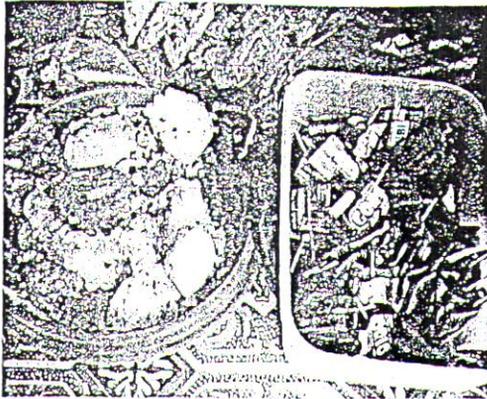
Gambar 10. Jenis Pangan Jajanan



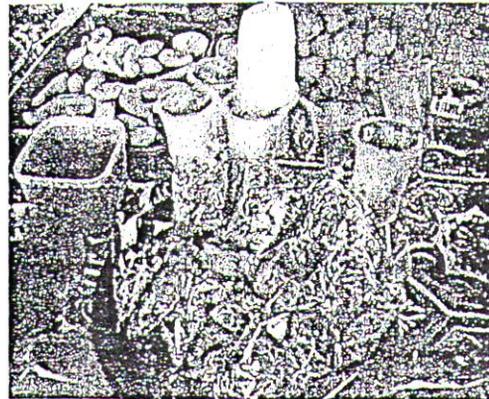
Gambar 11. Jenis Pangan Jajanan



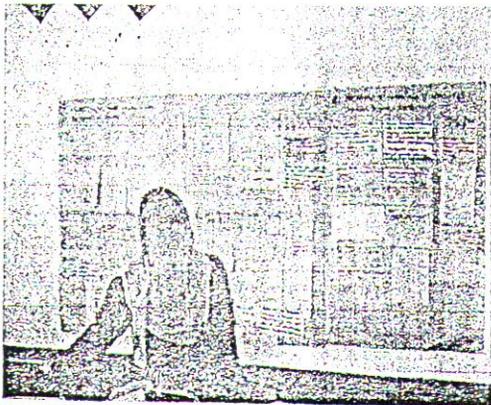
Gambar 12. Jenis Pangan Jajanan



Gambar 13. Jenis Pangan Jajanan



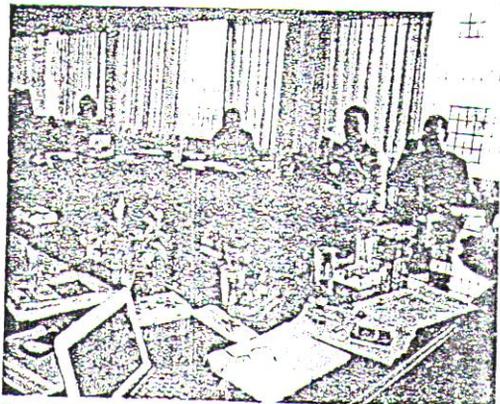
Gambar 14. Jenis Pangan Jajanan



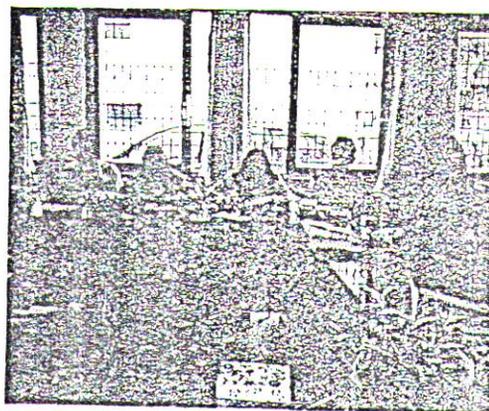
Gambar 15. Faslitator FGD



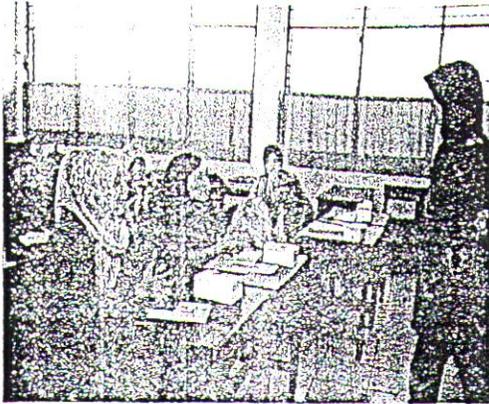
Gambar 16. FGD Guru



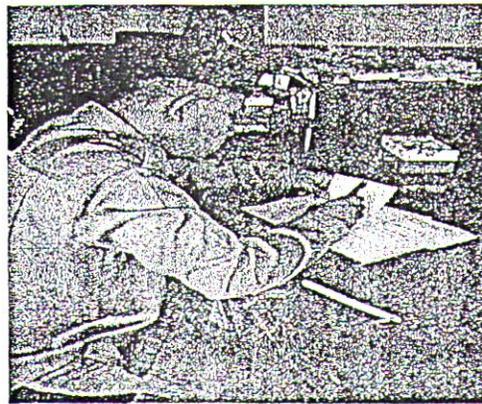
Gambar 17. FGD SKPD



Gambar 18. FGD Forum Anak



Gambar 19. FGD Pedagang



Gambar 20. Pengisian Angket Pengetahuan



LAMPIRAN 2



DATA BASE INDUSTRI RUMAH TANGGA PANGAN

DINAS KESEHATAN KOTA SERANG
TAHUN 2011

| NO | NAMA PIRT | ALAMAT PIRT | PENANGGUNG JAWAB/PEMILIK | JENIS PRODUK | NOMOR PKP | TMT PKP | NOMOR PIRT | TMT PIRT | KET. |
|----|--|--|--------------------------|--------------|---|-----------------|-------------------|-----------------|--------------|
| 1 | Aneka Cake & Bakery | JL Hasanudin No.43 Pasar Lama 01/06 Kel Kota Baru Kec Serang Telp.0254/219221 | Yosep Leonardi | Roti | 011/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.093 | 17 Januari 2011 | Plastik Bia |
| 2 | Ateng | Tembong Kec Cipocok Jaya Kota Serang | Tantrianto | Kopi Bubuk | 268/36.04/P3KL | 3 Juli 2009 | 6.10.36.73.04.094 | 25 Januari 2011 | Alumunium |
| 3 | CV. Wahyu Cahaya Abadi | Banjar Agung Indah Blok F 36 No.03 RT/RW03/09 Kel Banjar Agung Kec Cipocok Jaya | ISWONDO | Donat | 45/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.095 | 27 Januari 2011 | Plastik Bia |
| 4 | Civeto | Tembong Kec Cipocok Jaya Kota Serang | Tantrianto | Kopi Bubuk | 268/36.04/P3KL | 3 juli 2009 | 6.10.36.73.05.096 | 27 Januari 2011 | Alumunium |
| 5 | Top Sari Wangi | Jl Raya Banten KM 4 Kec Kasemen Serang | Suwondo Wijaya | Kue Kering | 22 Agustus 2006 Perubahan PIRT dari Kab. Serang | 22 Agustus 2006 | 2.06.36.73.01.097 | 4 Maret 2011 | Toples Plas |
| 6 | Dapur Hawaii | Jl SA Tirta Yasa NO 68 Serang | Salinto | Roti | 012/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.098 | 4 Maret 2011 | Plastik Bia |
| 7 | Harum Wangi | Jl Raya Banten KM 4 Kec Kasemen Serang | Suwondo Wijaya | Kue Kering | 22 Agustus 2006 Perubahan PIRT dari Kab. Serang | 22 Agustus 2006 | 2.06.36.73.02.099 | 4 Maret 2011 | Toples Plas |
| 8 | PD.Ridoh Mulya Sari (Harapan Indah) | Lingk - Dalung RT 02/ 01 DS Dalung Kec Cipocok jaya Serang | ALI | Kue Kering | 31/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.02.100 | 4 Maret 2011 | Toples Plas |
| 9 | Barokah- 354 | Kp.Ciloang RT/RW:01/09 No.2 Kel.SumurPecung Kec Serang Kota Serang Telp:081282761153 | Almu Saeful M | Sate Bandeng | 034/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.101 | 4 Maret 2011 | Plastik bias |
| 10 | Nanas Harum Manis | Taman Lopang Indah C12 No.5 Kel.Lopang Kec Serang Telp: (0254) 202041 | Rustam Heliyanto | Tepung Gula | 006/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.09.36.73.01.102 | 22 Maret 2011 | Plastik bias |

| | | | | | | | | | |
|----|----------------------------------|--|---------------|------------|--------------|--------------|-------------------|---------------|---------------|
| 11 | Surya Bakery | (Kel.Lopang Serang) Telp: 087771018574/(0254) 224647 | | | | | | | |
| 12 | CV. Ibra Yahim Bakery | Jl.Raya Pandeglang KM4 TR/RW:003/02 Karundang Lor Kec.cipocok Jaya Kota Serang Telp: 08176434773 | Yayan Supyan | Roti | 017/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.104 | 22 Maret 2011 | Plastik biasa |
| 13 | Aidil | Lingk.Karundang BLK RT/RW : 03/01 Kel. Tembong Kec, Cipocok jaya Kota Serang | Tantrianto | Kue kering | 026/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.06.105 | 18 April 2011 | Plastik biasa |
| 14 | Aira | Lingk.Karundang BLK RT/RW : 03/01 Kel. Tembong Kec, Cipocok jaya Kota Serang | Enny | Kue kering | 026/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.02.106 | 18 April 2011 | Plastik biasa |
| 15 | CV. Jaya Bersama | Jl. Raya Pandeglang Sempu Banten Girang No.3 RT/RW : 04/17 Kel.Cipare Kota Serang | Ismail | Roti | 018/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.107 | 19 April 2011 | Plastik Biasa |
| 16 | CV. Al Ahya Tin's Sari Bakery | Lingk. Karundang Cipager RT/RW : 03/05 Kel. Karundang Cipager RT/RW : 03/05 Kec Cipocok jaya kota serang | Yaya Ahyadi | Roti | 018/36.73.10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.108 | 19 April 2011 | Plastik Biasa |
| 17 | Pd. Ovina | Taman lopang indah blok c 35 No 2 kel lopang | Legimin Lie | Kue kering | 024/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.02.109 | 19 April 2011 | Plastik Biasa |
| 18 | Jingga Mas | Lingk.Karundang BLK RT/RW : 03/01 Kel. Tembong Kec, Cipocok jaya Kota Serang | Tantrianto | Kue kering | 026/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.06.110 | 30 Mei 2011 | Plastik biasa |
| 19 | Cookies Cup | Jl.Raya Banten Km 4 kaserhen | Tiong Bié | Kue Kering | 033/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.02.111 | 2 Mei 2011 | Plastik Biasa |
| 20 | Tani Mas | Lingk.Karundang BLK RT/RW : 03/01 Kel. Tembong Kec, Cipocok jaya Kota Serang | Tantrianto | Kue kering | 026/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.08.112 | 30 Mei 2011 | Plastik Biasa |
| 21 | Piano Mas | Lingk.Karundang BLK RT/RW : 03/01 Kel. Tembong Kec, Cipocok jaya Kota Serang | Enny | Kue kering | 026/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.03.113 | 30 Mei 2011 | Plastik Biasa |
| 22 | Little | Lingk pabuaran rt/rw : 02/04 Kel Unyur kec Serang | Ateng Sutisna | Kue kering | 043/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.114 | 2 Mei 2011 | Plastik Biasa |

| 23 | Piala Mas | Kel. Tembong Kec. Cipocok Jaya Kota Serang | | | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.04.119 | 30 Mei 2011 | Plastik Bias | |
|----|-------------------------------|--|-----------------|-----------------------------------|---|-------------------|---|------------------|---|
| 24 | CV. Niersha Pratama Semesta | Serang Timur Penancangan | Asep Syaefulloh | Kue Kering | 011/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.116 | 20 Mei 2011 | Plastik Bias |
| 25 | Top Sari Aroma | Lingk. Karundang RT/RW: 03/01 Kel.Tembong Kec.Cipocokjaya Kota Serang | Suwandi | Kue kering | 026/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.117 | 01 Juni 2011 | Plastik Bias |
| 26 | PD.Bagus Jaya | Taman Lopang Indah C.15 No.8 Lopang Kota Serang | Fendi | Kue kering | 025/36.73/10 | 13-14 Sept 07 | 2.06.36.73.01.118 | 31 Mei 2011 | Plastik Bias |
| 27 | Romolo | Taman Pipitan Indah Blok G 7 No.15 RT/RW : 17/05 Kel.Pipitan Kec.Walantaka Kota Serang 085814909609 | Nana Supriatna | Kue kering | 022/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.119 | 11 Juli 2011 | Plastik Bias |
| 28 | Vito Cookies | Griya Purnama Gg. Parkit Taktakan 0853117271 | Ice Trisnawaty | Kue kering | 031/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.06.36.73.01.120 | 19 Juli 2011 | Plastik Bias |
| 29 | Bakso Wong Solo | Jl.Ayip Usman Kel Lopang Kota serang | Sularasno | Bakso | 021/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 2.01.36.73.01.121 | 19 Juli 2011 | Plastik Bias |
| 30 | Dea Food's | Komp.BAP Blok P 3/14Kel.Unyur Kota Serang 081318608804 | Latif Mashari | Pempek Palembang | 003/36.73/2010 | 14 Juli 2010 | 2.02.36.73.01.122 | 09 Agustus 2011 | Plastik Bias |
| 31 | Maiko | Jl. Ki Uju Gg. Pemuda No.22 RT/RW:01/03 Kaujon Kidul Kec Serang 0254 - 208548 | Abas Sulaiman | Minuman Civet Coffe Kopi Luwak | 023/36.73/10 | 14 Juli 2010 | 6.10.36.73.01.123 | 19 Juli 2011 | Aluminium Fo |
| 32 | Peduli | Kebaharan Masjid Al Manar RT/RW : 01/03 Kel.Lopang Kec Serang 087871411171 | Ridwan Ahmad | Ranginang | 22 Agustus 2006 Perubahan PIRT dari Kab. Serang | 22 Agustus 2006 | 2.15.36.73.01.124 | 06 oktober 2011 | Plastik Bias |
| 33 | PD.Putra Jaya Food Industries | Jl Raya Pandeglang KM.5 No.88 Tembong Cipocok Jaya Kota Serang | Erwin Taswin | Cuka Kecap Saus sambal | 22 Agustus 2006 Perubahan PIRT dari Kab. Serang | 03 Januari 2008 | 1.11.36.73.01.125 1.11.36.73.02.125 2.11.36.73.03.125 | 22 Desember 2011 | Botol Kaca Botol Kaca Plastik 000 |

LAMPIRAN 3

Lampiran 3. Data Keracunan pangan (makanan dan minuman) berpotensi KLB tahun 2009-2011.

| No | Wil. Kerja Puskesmas | 2009 | 2010 | 2011 | Jenis Pangan yang dicurigai | Keterangan |
|----|----------------------|------|----------|---------|-------------------------------|------------------------------------|
| 1 | Banten Girang | | | | | |
| 2 | Ciracas | Juli | | | Permen (Frozz) | Sejumlah siswa SD dilarikan ke RSU |
| 3 | Curug | | | Oktober | Ikan (bandeng Picung) | 6 orang muntaber |
| 4 | Kasemen | | April | | Biji jarak | 5 orang muntah |
| 5 | Kalodran | | | | | |
| 6 | Kilasah | | | | | |
| 7 | Rau | | Februari | | Air Minum RT (Air Sumur Gali) | 1 bayi meninggal |
| 8 | Serang Kota | Sept | | | Mie Instan (Indomie) | 5 orang muntah |
| 9 | Singandaru | | | | | |
| 10 | Taktakan | | | | | |
| 11 | Walantaka | | | | | |

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Serang (2011)

LAMPIRAN 4

PEDOMAN



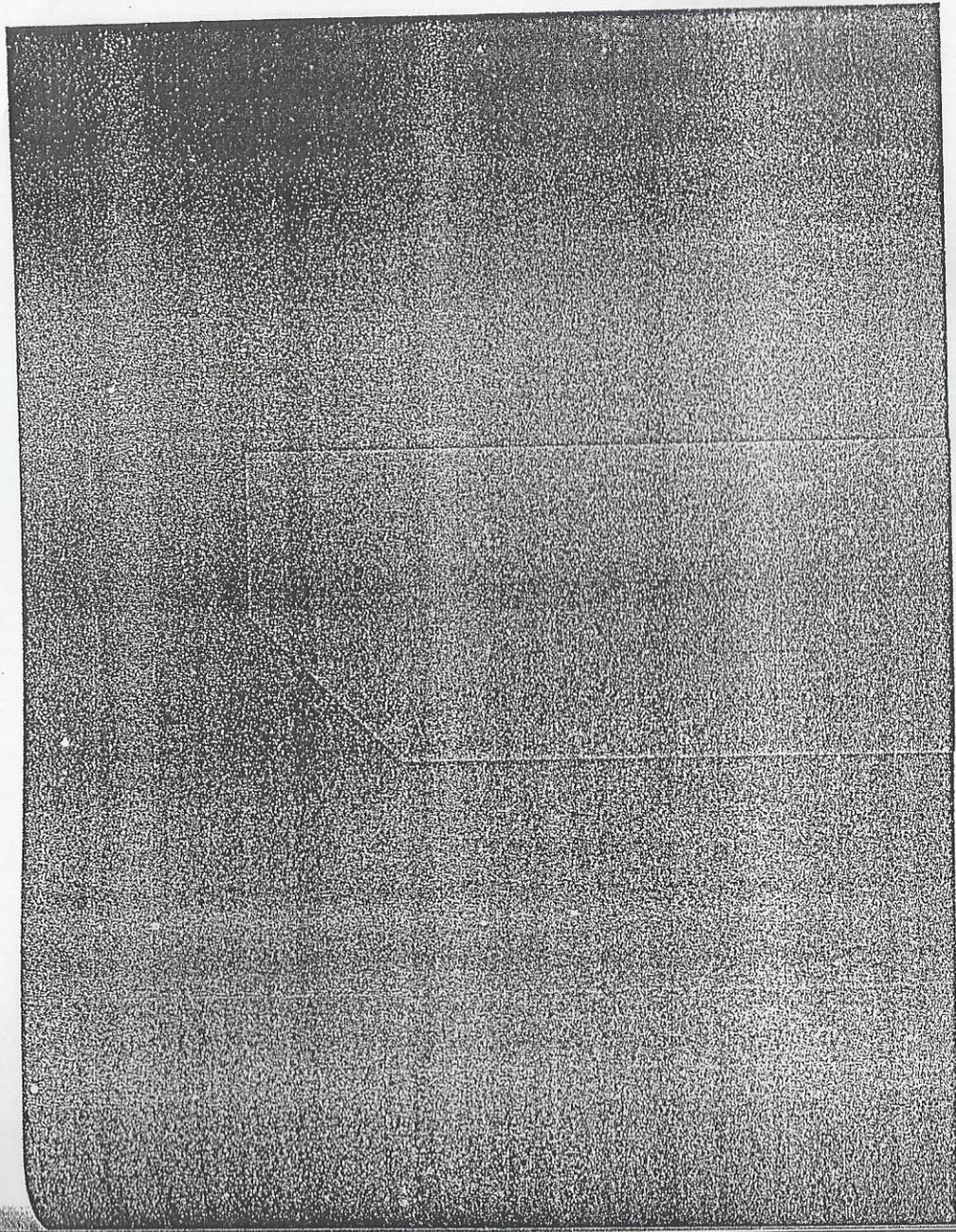
Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan



Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

bekerjasama dengan

Pusat Kajian Gender dan Anak - IPB



Kata Pengantar

DAFTAR ISI

| | |
|--|----|
| KATA PENGANTAR | |
| DAFTAR ISI | i |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan Pedoman | 2 |
| C. Sasaran | 3 |
| D. Pengertian | 3 |
| E. Dasar Hukum | 4 |
| HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN | 6 |
| A. Hak Kesehatan Anak | 6 |
| B. Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan | 8 |
| C. Pangan Jajanan yang Aman | 9 |
| ANALISIS SITUASI | 12 |
| UPAYA PEMENUHAN HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN | 21 |
| A. Tujuan | 21 |
| B. Strategi | 21 |
| C. Program | 22 |
| D. Pelaku | 28 |
| E. Indikator | 29 |
| F. Pemantauan dan Evaluasi | 30 |
| PENUTUP | 32 |
| DAFTAR PUSTAKA | 33 |

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan amanah dan karunia Tuhan yang Maha Esa yang harus dipenuhi hak asasinya. Oleh karena itu pemenuhan hak asasi anak termasuk hak kesehatan merupakan kewajiban dari seluruh komponen bangsa Indonesia, mulai dari keluarga, sekolah, masyarakat, swasta, dan pemerintah. Salah satu hak kesehatan anak adalah mendapatkan kecukupan energi dan gizi. Anak usia sekolah mendapatkan pemenuhan kecukupan energi dan gizi selain dari orang tua/keluarga juga dari lingkungan sekolah. Badan POM (2010) melaporkan bahwa 78 persen anak sekolah jajan di lingkungan sekolah. Pangan jajanan memegang peranan yang cukup penting dalam memberikan asupan energi dan gizi bagi anak sekolah. Hasil survei yang dilakukan di Bogor pada tahun 2004 menunjukkan sebanyak 36,0% kebutuhan energi anak sekolah diperoleh dari pangan jajanan yang dikonsumsi (Guhardja dkk, 2004). Hasil penelitian Andarwulan (2009) menunjukkan bahwa pangan jajanan menyumbang 31,5% energi dan 34,4% protein dari konsumsi pangan harian. Akan tetapi, peranan yang strategis ini tidak diimbangi dengan mutu dan keamanan pangan jajanan yang baik.

Kondisi pangan jajanan anak yang tersedia baik di lingkungan sekitar rumah maupun di sekolah, pada saat ini sudah berkembang dengan pesat terutama dalam hal keragamannya. Namun sayangnya, data Badan POM (2010) menunjukkan bahwa 44 persen pangan jajanan tersebut masih belum aman atau tidak memenuhi syarat. Ketidakamanan makanan tersebut antara lain disebabkan oleh penggunaan bahan tambahan non pangan dan bahan tambahan makanan yakni pewarna, pengawet dan pemanis buatan yang tidak diijinkan untuk makanan atau digunakan berlebihan. Selain itu, beberapa jenis pangan jajanan mengandung garam (NaCl) berlebihan. Menurut Kanazawa (2010), banyaknya pangan jajanan yang tidak aman dapat berakibat pada rendahnya kualitas tumbuh kembang anak yang dicerminkan oleh terhambatnya perkembangan kognitif, dan dalam jangka panjang dapat terjadi kanker, gangguan fungsi ginjal dan otak. Selain itu hasil penelitian Hardinsyah dkk. (2009) dan Tanzaha dkk. (2009) menunjukkan bahwa proporsi pengeluaran untuk jajan pada keluarga miskin lebih tinggi daripada keluarga kaya. Kebiasaan tersebut tentu dapat semakin memperburuk kualitas tumbuh kembang anak.

Hak-hak asasi anak termasuk hak kesehatan anak tersebut telah dijamin dalam UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Adapun tentang pangan diatur dalam Undang-undang nomor 7 tahun 1996 tentang Pangan. Pangan jajanan anak sekolah mendapat perhatian cukup tinggi dari pemerintah diwujudkan dengan adanya penancangan Gerakan Aksi Nasional Pangan Jajanan Anak Sekolah yang Aman, Bermutu dan Bergizi, pada tanggal 31 Januari 2011 oleh Wakil Presiden Republik Indonesia. Penancangan dilanjutkan dengan keputusan Kementerian Koordinator Kesejahteraan Rakyat Nomor 23 Tahun 2011, tentang Koordinasi Jejaring Keamanan Pangan Nasional. Implementasinya pada tingkat nasional disepakati dalam bentuk kesepakatan bersama Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPP-PA) dan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) tentang pengarus utamaan gender (PUG) dan pemenuhan hak anak di bidang obat dan makanan. Sedangkan di tingkat daerah pemenuhan hak anak, diimplementasikan dalam pengembangan Kota/Kabupaten Layak Anak. Pemenuhan hak kesehatan anak termasuk hak atas pangan jajanan merupakan bagian dari upaya perlindungan anak yang merupakan urusan wajib daerah.

B. Tujuan Pedoman

Tujuan Umum

Menjadi rujukan bagi pemerintah kabupaten/kota dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.

Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang :
 - Hak kesehatan anak atas pangan jajanan
 - Permasalahan dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
 - Kegiatan dan pelaku upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan yang aman
- b. Membangun komitmen pemangku kepentingan di kabupaten/Kota dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan

C. Sasaran

Pedoman ini akan digunakan sebagai acuan dalam menyusun program dan kegiatan dalam wadah koordinasi oleh instansi terkait, LSM/masyarakat dan pihak swasta.

D. Pengertian

- a. Pedoman adalah panduan untuk memahami proses pelaksanaan dari kebijakan
- b. Anak adalah seorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak dalam kandungan.
- c. Hak anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, perlu dilindungi dan dipenuhi orangtua, keluarga, masyarakat, pemerintah dan Negara.
- d. Kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.
- e. Hak Kesehatan Anak adalah hak anak untuk menikmati status kesehatan tertinggi yang dapat dicapai serta untuk memperoleh sarana-sarana perawatan penyakit dan pemulihan kesehatan.
- f. Pangan jajanan adalah bagian dari pangan siap saji yang merupakan makanan dan minuman yang diolah oleh produsen makanan di tempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi masyarakat umum.
- g. Pangan Jajanan Anak Sekolah Sehat adalah makanan dan atau minuman siap saji yang tersedia, memenuhi keamanan secara biologis, kimia dan fisik serta bergizi seimbang, dan dapat diakses anak didalam sekolah dan diluar pagar di lingkungan sekolah.
- h. Sekolah Ramah Anak adalah sekolah yang mampu menjamin pemenuhan hak anak dalam proses belajar mengajar, aman, nyaman, bebas dari kekerasan dan diskriminasi serta menciptakan ruang bagi anak untuk belajar berinteraksi berpartisipasi, bekerjasama, menghargai keberagaman, toleransi dan perdamaian.
- i. Sekolah Sehat adalah program pengelolaan kantin dengan prinsip meminimalisasi resiko kesehatan.
- j. Kantin Sehat adalah kantin yang semi tertutup, memiliki wastafel yang dilengkapi sabun cuci tangan dan tisu, meja dan kursi makan yang

ergonomis bagi anak, dan system penukaran uang dengan kupon sehingga penjual (yang mengolah dan menyajikan makanan tidak bersentuhan langsung dengan uang).

- k. Pedagang Pangan Jajanan Anak Sekolah Sehat adalah penjual pangan jajanan di dalam dan diluar pagar di lingkungan sekolah yang memenuhi persyaratan pangan jajanan sehat.
- l. Produsen Pangan Jajanan Anak Sekolah adalah pengolah makanan dan minuman pangan jajanan ditempat penjualan dan atau disajikan sebagai makanan siap santap untuk dijual bagi anak sekolah.
- m. Gugus Tugas Kota Layak Anak (KLA) adalah lembaga koordinatif di tingkat kabupaten/kota yang mengkoordinasikan kebijakan, program dan kegiatan yang mewujudkan kota layak anak.

E. Dasar Hukum

Dasar hukum dari kebijakan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan mengacu pada:

- a. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28b ayat (2);
- b. Undang-undang Nomor 7 tahun 1996 tentang Pangan;
- c. Undang-undang Nomor 8 Tahun 1999 tentang Perlindungan Konsumen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 tentang Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3821);
- d. Undang-undang Perlindungan Anak No. 23 Tahun 2002;
- e. Undang-undang RI Nomor 11 Tahun 2005 Tentang Pengesahan *Internasional Covenant On Economic, Social And Cultural Right* (Kovenan Internasional Tentang Hak-Hak Ekonomi, Sosial Dan Budaya);
- f. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- g. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- h. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan;
- i. Permenkes Nomor 239 Tahun 1985 tentang Zat Warna Tertentu Yang Dinyatakan Sebagai Bahan Berbahaya;
- j. Permenkes Nomor 722 Tahun 1988 tentang Bahan Tambahan Makanan;
- k. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 Tahun 2011 tentang Kebijakan Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak;

- l. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2011 tentang Pedoman Pengembangan Kabupaten/Kota Layak Anak.

HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN

Anak mempunyai hak hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Hak tersebut merupakan hak yang melekat pada dirinya dan bagian dari hak azasi manusia. Untuk menjamin terpenuhinya hak anak, maka diperlukan upaya yang sungguh-sungguh dari pemerintah, masyarakat, dan keluarga.

A. Hak Kesehatan Anak

Pasal 1 poin (1) UU No 23/1992 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Selanjutnya dalam Pasal 12 ayat (1) *International Covenant on Economic, Social and Cultural Right (ICESCR)* hak atas kesehatan dijelaskan sebagai "hak setiap orang untuk menikmati standar tertinggi yang dapat dicapai atas kesehatan fisik dan mental". Dalam Konvensi Hak Anak Pasal 24 poin 1 disebutkan "hak anak untuk menikmati status kesehatan tertinggi yang dapat dicapai dan untuk memperoleh sarana-sarana perawatan penyakit dan pemulihan kesehatan". Semua anak harus dipenuhi hak kesehatannya melalui upaya pengurangan kematian bayi dan anak; memastikan pengadaan bantuan medis dan perawatan kesehatan, memberantas penyakit dan kekurangan gizi; memastikan anak mendapat makanan yang bergizi dan aman; serta memastikan semua golongan masyarakat terutama orangtua dan anak mendapatkan informasi, pendidikan dan dukungan dalam penggunaan pengetahuan dasar tentang kesehatan anak dan gizi. Ketetapan dalam Undang-undang Perlindungan Anak Nomor 23 Tahun 2002 dan KUHP yang terkait dengan kesehatan anak yakni:

- a. Pasal 4: Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar sesuai harkat martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
- b. Pasal 8: Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial.

- c. Pasal 12: Setiap anak yang menyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial.
- d. Pasal 45: Orangtua dan keluarga menjaga kesehatan anak dan merawat anak sejak dalam kandungan.
- e. Pasal 346 KUHP: Perempuan yang dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungannya atau menyeluruh oranglain untuk itu, dihukum penjara selama-lamanya 4 tahun.
- f. Pasal 347 KUHP: Barang siapa dengan sengaja menyebabkan gugur atau mati kandungannya seorang perempuan tidak dengan izin perempuan itu, dihukum penjara selama-lamanya 12 tahun.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 11 Tahun 2011, pemenuhan hak anak atas kesehatan dasar mencakup:

- a. Memastikan anak cacat mendapatkan akses layanan publik yang menjamin kesehatan dan kesejahteraannya.
- b. Memastikan setiap anak mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi.
- c. Memastikan setiap anak mendapatkan akses jaminan sosial dan fasilitas kesehatan, contoh: jamkesmas dan jamkesda.
- d. Memastikan anak mencapai standar tertinggi kehidupan dalam hal fisik, mental, spiritual, moral dan sosial, contoh: menurunkan kematian anak, mempertinggi usia harapan hidup, standar gizi, standar kesehatan, standar pendidikan, dan standar lingkungan.

Hak-hak kesehatan anak usia sekolah (6-18 tahun) mencakup:

- a. Hak kesehatan anak usia 6-12 tahun meliputi:
Hak untuk mendapatkan gizi seimbang; hak untuk mendapatkan imunisasi tetanus toksoid (TT) bagi anak perempuan; hak untuk berada pada lingkungan yang bersih dan sehat; hak kesehatan reproduksi; hak untuk mendapat pelayanan kesehatan dan rehabilitasi bila sakit; hak untuk mendapat perlindungan dari bahaya narkoba, alkohol, psikotropika dan zat adiktif lainnya; hak untuk mendapat perlindungan dari tindak kekerasan; dan hak untuk mendapat perlindungan dari kecelakaan.

b. Hak kesehatan anak remaja (12-18 tahun) meliputi:

Hak untuk mendapatkan gizi seimbang; hak untuk berada pada lingkungan yang bersih dan sehat; hak kesehatan reproduksi; hak untuk mendapat pelayanan kesehatan dan rehabilitasi; hak untuk mendapat perlindungan dari bahaya narkoba, alcohol, psiktropika dan zat adiktif lainnya; hak untuk mendapat perlindungan dari tindak kekerasan; dan hak untuk mendapat perlindungan dari kecelakaan.

B. Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

Hak kesehatan anak atas pangan jajanan adalah hak asasi anak untuk mendapatkan pangan jajanan yang aman sehingga mendukung kesehatan anak baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial agar dapat hidup produktif, baik secara sosial maupun ekonomi. Pangan jajanan aman di sekolah adalah makanan dan atau minuman siap saji yang tersedia, memenuhi keamanan secara biologis, kimia dan fisik serta bergizi seimbang, dan dapat diakses anak didalam sekolah dan diluar pagar di lingkungan sekolah. Untuk memenuhi hak kesehatan anak atas pangan jajanan sekolah tersebut merupakan kewajiban sekolah didukung oleh orangtua, keluarga, masyarakat, pedagang dan produsen pangan jajanan, pemerintah dan negara. Hak tersebut meliputi:

a. Hak kesehatan anak untuk mendapatkan pangan jajanan yang aman:

- Hak untuk mendapatkan informasi tentang pangan jajanan yang aman.
- Hak untuk memperoleh pangan jajanan dalam kemasan yang tertutup, tidak terbuat dari plastik, kertas, dan karbon.
- Hak untuk memperoleh pangan jajanan yang tidak menggunakan bahan tambahan makanan secara berlebihan (termasuk garam) dan bahan berbahaya serta terdaftar di BPOM.
- Hak untuk memperoleh pangan jajanan dari sarana/tempat penjualan yang tertutup, bersih, jauh dari tempat sampah, dan genangan air serta selokan.
- Hak untuk mendapatkan bimbingan dari orangtua untuk dapat memilih dan menentukan pangan jajanan yang aman.
- Hak untuk mendapatkan perlindungan dari promosi pangan jajanan yang berbahaya.
- Hak untuk mendapatkan perlindungan dari keracunan pangan jajanan.

b. Pemenuhan hak anak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bila terjadi keracunan pangan jajanan:

- Hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bila terjadi keracunan makanan
- Hak untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi pasca keracunan secara komprehehsif
- Hak untuk mendapatkan perawatan dan pengasuhan orangtua selama penyembuhan atas keracunan makanan

Hak tersebut dapat terpenuhi apabila pihak sekolah menyediakan kantin sekolah atau mempunyai mekanisme pengawasan pedagang jajanan di lingkungan sekolah serta memberikan edukasi dan pengawasan bagi siswa untuk mengakses pangan jajanan sehat. Kewajiban sekolah dalam menyediakan kantin sehat merupakan upaya terintegrasi dengan pedagang dan produsen pangan jajanan, siswa, orangtua dan keluarga dalam upaya pemenuhan hak anak atas pangan jajanan yang sehat. Orang tua/keluarga diharapkan juga dapat memberikan pesan agar anak memilih jajanan yang sehat. Selain itu orang tua bahkan anak itu sendiri juga dapat berperan dalam mengawasi keamanan pangan jajanan di lingkungannya sesuai kemampuan. Bagi pedagang dan produsen makanan perannya dalam hal ini adalah menyediakan pangan jajanan yang sehat. Diharapkan selain mempunyai pemahaman, juga mempunyai tanggung jawab moral dalam menyediakan pangan jajanan sehat dalam konteks memenuhi hak anak. Memenuhi hak anak merupakan kewajiban seluruh orang dewasa termasuk pedagang dan produsen pangan jajanan. Bagi pemerintah kabupaten/kota dukungan kebijakan, program dan kegiatan dapat dilakukan melalui berbagai wahana yang sudah ada antara lain melalui pengembangan kabupaten/kota layak anak. Demikian pula, dukungan masyarakat, para penyuluh dan media lokal dalam penyebaran informasi melalui berbagai media tentang pangan jajanan yang aman, bermutu dan bergizi sangat diperlukan dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan misalnya melalui iklan masyarakat di billboard, website, televisi, dan radio.

C. Pangan Jajanan yang Aman

Pangan jajanan merupakan makanan/minuman yang dijual di kantin sekolah atau dipedagang diluar pagar di lingkungan sekolah. Pangan jajanan memberikan kontribusi energi yang signifikan bagi kebutuhan energi sehari dari seorang anak.

Oleh karenanya pangan jajanan yang aman dan bergizi merupakan jalur strategis bagi perbaikan gizi masyarakat khususnya anak sekolah. Dalam hal ini penjaja/pedagang berperan penting dalam penyediaan pangan jajanan anak sekolah yang terjamin keamanannya.

Pangan jajanan dapat berfungsi sebagai sarana peningkatan kesehatan, namun juga bisa sebagai wahana pengganggu kesehatan bila pangan jajanan yang dikonsumsi tidak memenuhi standar keamanan pangan. Tidak memenuhi standar yang dimaksud yaitu bila tidak dibuat secara higienis, bila ditambahkan bahan tambahan makanan berlebihan melebihi ambang batas yang ditentukan, atau bila ditambahkan bahan berbahaya. Dengan demikian kriteria sehat dan higienis pangan jajanan adalah yang mengandung zat gizi yang diperlukan tubuh seperti protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral, tidak mengandung bahan tambahan pangan seperti pewarna buatan, pengawet, penyedap, pengental dan sebagainya yang berbahaya atau dalam jumlah berlebihan, serta tidak mengandung mikroba. Pangan jajanan tersebut juga harus disajikan pada wadah yang bersih, tidak basi, tidak rusak secara fisik dan tidak berbau asam. Selain itu, harus memperhatikan prinsip hygiene dan sanitasi makanan, yang meliputi: perilaku hidup sehat dan bersih dari orang yang mengolah makanan, sanitasi makanan, sanitasi peralatan, dan sanitasi tempat pengolahan makanan. Tidak mudah menentukan apakah suatu jajanan aman untuk dikonsumsi, karena jajanan yang diproduksi oleh industri rumah tangga secara sederhana biasanya tidak memiliki label keterangan padaemasannya.

Pangan jajanan aman adalah pangan jajanan yang bebas dari bahaya fisik, cemaran bahan kimia dan bahaya biologis:

- Bahaya Fisik dapat berupa benda asing yang masuk ke dalam pangan seperti : isi stapler, batu/kerikil, rambut, kaca, dll.
- Bahaya Kimia dapat berupa cemaran bahan kimia yang masuk ke dalam pangan, atau karena racun yang sudah terkandung di dalam bahan pangan, atau karena racun yang sudah terkandung di dalam bahan pangan seperti : cairan pembersih, pestisida, cat, jamur beracun, singkong racun, jengkol. Bahaya kimia juga dapat terjadi karena adanya pemakaian bahan tambahan makanan yang melebihi standar yang diperbolehkan, dan atau ditambahkan bahan yang dilarang.
- Bahaya Biologis dapat disebabkan oleh mikroba patogen penyebab keracunan pangan, seperti : virus, parasit, kapang dan bakteri.

Kelidakamanan pangan pada dasarnya akan mengakibatkan berbagai masalah, terutama untuk anak yang sedang mengalami tumbuh kembang. Dalam hal ini anak yang terlalu banyak mengkonsumsi bahan-bahan yang tidak aman dan termasuk pada bahan berbahaya dan beracun secara terus menerus akan mengganggu proses fisiologis yang terjadi dalam tubuhnya. Gangguan dalam jangka pendek dapat berupa mual dan diare, sedangkan gangguan jangka panjang dapat terjadi kerusakan pada ginjal, hati, limpa, alat pencernaan dan sistem syaraf serta kanker. Kondisi tersebut menyebabkan asupan makanan yang seharusnya digunakan untuk tumbuh kembang anak, malah digunakan untuk mendetoksifikasi (menawarkan) bahan berbahaya dan beracun yang masuk ke dalam tubuhnya. Sehingga energi dan gizi yang akan digunakan untuk tumbuh kembang anak akan menjadi sangat berkurang, mengakibatkan gangguan tumbuh kembang. Untuk menjamin agar tersedia pangan jajanan yang aman perlu dilakukan pemantauan dan pengawasan pangan jajanan. Pemantauan dapat dilakukan dengan cara fisik yakni melihat, merasakan, membau atau meraba untuk memeriksa kekenyalan. Hal ini dapat dilakukan oleh siapa saja termasuk anak setelah dilatih. Pemantauan juga dilakukan dengan *Rapid test* dan pemeriksaan laboratorium.

ANALISIS SITUASI

Pangan jajanan mempunyai peran strategis dalam upaya peningkatan status gizi dan kesehatan anak sekolah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pangan jajanan memberikan kontribusi lebih dari 30% terhadap pemenuhan energi dan protein anak dari kebutuhan energi dan protein anak harian. Namun pada kenyataannya banyak pangan jajanan anak yang justru penyebab dari gangguan kesehatan anak itu sendiri. Hasil pengawasan pangan jajanan anak sekolah oleh BPOM tahun 2006 menunjukkan bahwa dari 2903 sampel yang diambil di 26 ibukota provinsi di Indonesia, 49,4% tidak memenuhi syarat (TMS). Pada umumnya TMS tersebut berupa adanya cemaran mikroba, kadar pemanis dan pengawet berlebih, atau penyalahgunaan bahan berbahaya yang tidak boleh ada dalam pangan. Pada tahun 2010 proporsi PJAS TMS menurun, tapi masih tetap tinggi yaitu 44% (BPOM 2010) pangan jajanan anak sekolah tidak memenuhi syarat, artinya satu diantara dua pangan jajanan anak sekolah berpotensi sebagai penyebab keracunan pangan pada anak sekolah.

Beragam pangan jajanan anak sekolah tersedia dikantin mulai dari bentuk makanan utama, makanan ringan maupun minuman. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis pangan jajanan berupa makanan utama yang sering dibeli siswa adalah bakso, siomay, batagor, dan mie goreng. Jenis pangan jajanan berupa makanan ringan yang sering dibeli siswa adalah cimol, cilok, ciki-cikian, cireng isi, kembang gula, dan kue kering. Sedangkan jenis minuman yang sering dibeli siswa berupa air mineral, minuman sirup curah, es teh, limun, es mambo, es cendol, dan minuman bersoda. Semua pangan jajanan tersebut berada disekitar anak dan mudah diakses baik kemudahan mendapatkannya maupun harganya yang menyesuaikan kemampuan anak sekolah.

Dari hasil penelitian kerjasama IPB dan BPOM (2009) di 4500 SD di 18 provinsi menunjukkan bahwa masih banyak dari pangan jajanan tersebut yang tidak memenuhi syarat. Hasil penelitian menunjukkan sebagai berikut:

a. Kandungan makanan

- Sebanyak 12,9% sampel pangan jenis makanan utama mengandung formalin seperti pada nasi uduk, nasi goreng, lontong, lontong sayur, bakso, mie basah, dan tekwan.
- Sebanyak 9,7% PJAS jenis makanan utama mengandung boraks seperti bakso, mie bakso, mie goreng, lontong dan tekwan.
- Hasil analisis mikrobiologi pada jenis makanan utama ini sebanyak 37,6% positif mengandung mikroba *Staphylococcus aureus* dan sebanyak 32,6% tidak memenuhi syarat.
- Sementara itu pada makanan ringan, sebanyak 16,0% sampel makanan mengandung formalin, 9,1% mengandung boraks, 2,2 % mengandung rhodamin B, 0,4% mengandung methanil yellow, dan 42,0% mengandung *Staphylococcus aureus* dan terdapat 16% tidak memenuhi syarat.
- Demikian pula kondisi tidak memenuhi syarat ada juga pada jenis minuman, dimana 4,0% mengandung rhodamin B, dan 3,7% mengandung methanil yellow, serta 69,0% tidak memenuhi syarat karena mengandung mikroba *E. Coli*.

b. Kondisi Sekolah

- Sebanyak 81,5% sekolah mengizinkan para penjaja untuk berjualan di sekitar lingkungan sekolah. Baru 60,01% sekolah yang mempunyai kantin sekolah, 20,0% diantaranya dalam kondisi kotor, 70,0% diantaranya berlokasi kurang dari 10 meter dari saluran pembuangan air/limbah.
- Penyediaan PJAS di sekolah sangat dipengaruhi oleh kebijakan dari kepala sekolah, melalui peraturan tentang PJAS. Namun baru 55,0% sekolah yang telah memiliki peraturan tentang PJAS. Peraturan ini sebagian besar (95,0%) dikeluarkan oleh sekolah, namun ada juga yang dikeluarkan oleh suku dinas kecamatan maupun dinas pendidikan kabupaten/kota. Baru sebanyak 46% sekolah yang menerapkan sanksi pada pedagang yang melanggar peraturan, berupa dilarang berjualan lagi selamanya atau dilarang berjualan dalam waktu yang ditentukan.

c. Kondisi Pedagang

- Masih banyak pedagang yang menggunakan pemanis dan pewarna sintesis, menjual makanan jajanan yang tidak berlabel, tidak jelas nama produsennya, tidak ada no pendaftaran Depkes (nomor MD atau SP) terutama pada produk chiki-chikian murah dan jelly, serta tidak jelas jenis bahan tambahan makanan (BTM) yang digunakan.

d. Pengetahuan dan Perilaku Para Pihak

- Pengetahuan gizi dan keamanan pangan akan mempengaruhi sikap yang diambil terhadap pangan jajanan, dan pada akhirnya akan membentuk perilaku dalam pemilihan dan pembuatan keputusan membeli pangan jajanan. Berdasarkan hasil penelitian di kota terpilih menunjukkan bahwa pengetahuan siswa tentang gizi dan keamanan pangan terkategori cukup, namun demikian belum mampu meningkatkan pengetahuan tentang karakteristik pangan jajanan yang aman, sehingga pengetahuan dan perilaku belum berhubungan positif. Pengetahuan guru tentang keamanan pangan juga tergolong cukup tinggi namun pengetahuan tersebut juga belum mendorong guru untuk melakukan pembinaan terhadap siswa dan pedagang serta pengawasan dan pengendalian keamanan pangan jajanan.
- Pengetahuan gizi dan keamanan pangan tokoh masyarakat termasuk LSM dan anggota forum kota sehat tergolong baik, dan dengan pengetahuannya tersebut sudah berusaha melakukan pengawasan dan pengendalian keamanan pangan jajanan bekerjasama dengan Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI).
- Peran keluarga dalam penyediaan pangan sehat sangat tinggi, namun pengetahuan gizi dan keamanan pangan yang tergolong rendah dan bersamaan dengan adanya kesibukan bekerja nafkah diduga menjadi penyebab penyediaan makanan di rumah sudah tidak lagi menjadi prioritas utama, sementara perhatian terhadap kondisi pangan jajanan di sekolah juga masih kurang. Dalam kondisi seperti ini kepraktisan dengan memberi uang jajan dibanding memberi bekal merupakan pilihan yang sulit dihindari
- Karakter dan perilaku pedagang warung sekolah sangat bervariasi. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi dan keamanan pangan dari pedagang yang pada umumnya masih rendah. Proporsi terbesar (47,0%) tingkat pendidikan pedagang tamat SD,

hanya 44,8% yang tahu contoh zat gizi dan jenis-jenis makanan sumber zat gizi, 58,6% tidak tahu tentang keamanan pangan, 86,2 % tidak tahu tentang arti sanitasi dan higiene, dan hanya hanya 13,8% yang tahu tentang jenis BTM yang dilarang. Prilaku pedagang dalam menjaga kebersihan dan keamanan makanan dagangannya juga masih kurang. Hanya 41,4% yang selalu mencuci tangan, 27,6% yang selalu menggunakan alat penjepit makanan, 48,3% yang selalu menutup makanannya, dan 44,8% mencuci peralatan makanan dengan air dalam ember. Dari hasil penelitian yang lain pun menunjukkan bahwa >70% pedagang PJAS tidak menerapkan praktek keamanan pangan yang baik.

e. Penyebab Penyalahgunaan Bahan Berbahaya

- Sejumlah faktor maupun alasan yang menjadi penyebab penyalahgunaan bahan berbahaya pada pangan oleh produsen adalah karena: ketidaktahuan, ketidakpedulian, motif ekonomi untuk mencari untung karena pangan menjadi awet dan bisa berharga murah, kurangnya akses terhadap BTM legal, kurang diimplementasikannya sanksi bagi produsen maupun pedagang yang melanggar keamanan pangan jajanan, serta tidak adanya insentif bagi pedagang/produsen yang jujur maupun yang menggunakan bahan tambahan makanan yang aman.

f. Data Kejadian Luar Biasa (KLB)

- Data KLB keracunan pangan yang dihimpun oleh Direktorat Surveilans dan Penyeluluhan Keamanan Pangan (SPKP) Badan POM dari 26 Balai POM diseluruh Indonesia pada tahun 2006 menunjukkan bahwa 21,4% kasus terjadi di lingkungan sekolah dan kelompok siswa sekolah dasar (SD) paling sering (&%,5%) mengalami keracunan pangan jajanan anak sekolah (PJAS).

g. Kebijakan, Program dan Kegiatan yang telah dilakukan

- Ada berbagai kebijakan dan program yang telah dibuat oleh pemerintah dalam upaya peningkatan kualitas keamanan pangan, yang telah dibuat oleh berbagai instansi terkait (BPOM, Dinkes, BPPMKB, Disdikbud, DiperindagKop, UKM) dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan sehat yaitu: 1) Pengembangan Kota Layak Anak yang

telah dikuatkan dengan SK walikota, 2) Peningkatan Kapasitas Fasilitas dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta SDM Tenaga Kesehatan, 3) Mendorong Partisipasi Aktif Masyarakat dalam Pemeliharaan Kesehatan Lingkungan dan Pencegahan Penyakit, 4) Peningkatan Pembinaan dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 5) Peningkatan kualitas industri kecil dan menengah, sektor formal dan informal, dan 6) Peningkatan Pengawasan mutu dan keamanan pangan.

- Demikian pula banyak program yang telah dan sedang dilaksanakan dalam upaya pemenuhan kesehatan anak atas pangan jajanan diantaranya: 1) Pengawasan Obat dan Makanan, 2) Upaya peningkatan Kesehatan Masyarakat, 3) Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat, 4) Perbaikan Gizi Masyarakat, 5) Pengembangan Lingkungan Sehat, 6) Pemberdayaan Perempuan dan Anak, 7) Peningkatan Ketahanan Keluarga, 8) Program Pembinaan pedagang kaki lima dan asongan, 9) Program pengembangan industri kecil dan menengah, 10) Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga penyuluh keamanan pangan dan pengawasan pangan kabupaten dan kota, 11) Bimbingan teknis pada industri rumah tangga pangan, 12) Bimbingan teknis dan monitoring pada kantin sekolah, 13) Peningkatan keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah, 14) Penerapan GAP dan GHP, 15) Peningkatan pelayanan kesehatan anak sekolah, 16) Inspeksi dan Sertifikasi Makanan, dan 17) Peningkatan keamanan, mutu, gizi pangan jajanan anak sekolah.
- Adapun kegiatan yang telah dilakukan diantaranya berupa: 1) Uji sampling PJAS dari bahan tambahan pangan yang dilarang dan dari mikrobiologi, 2) Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) melalui pembuatan film, brosur, poster, leaflet dan pameran, 3) Penyuluhan dan pelatihan keamanan PJAS, 4) Pembinaan kantin sekolah, UKS dan kesehatan lingkungan, 5) Penyediaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan kantin sehat dan UKS, serta 6) Bimbingan keterampilan dan bantuan sarana berdagang bagi pedagang sektor informal, serta 7) Pengawasan terhadap barang berbahaya yang dilakukan 3 kali dalam setahun, yaitu pengawasan terhadap keutuhan kemasan barang, barang kadaluwarsa, dan kehalalan.
- Namun program atau kegiatan yang dilakukan dirasa masih belum efektif. Cakupan kegiatan masih rendah, seperti yang dilakukan disalah satu kota terpilih bahwa pembinaan Industri Rumah Tangga Pangan

(IRT-P) tahun 2011 baru mencakup 18%, atau baru mencakup 33 IRT-P dari 181 IRT-P yang ada.

h. Kendala dalam Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

Ada berbagai kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan kebijakan, program, maupun kegiatan upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan adalah:

- Kurangnya pemahaman tentang hak anak, khususnya hak kesehatan anak terkait keamanan pangan jajanan, sehingga program atau kegiatan yang dilaksanakan hanya bersifat reguler dan tidak berbasis pada pemenuhan hak kesehatan anak sebagai hak asasi.
- Masih lemahnya koordinasi dan integrasi lintas program dan lintas sektor dalam melakukan perencanaan, pelaksanaan, pengendalian dan evaluasi dari upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas keamanan PJAS.
- Pemasalahan keamanan pangan belum menjadi isu strategis di pemerintahan kota, sehingga kebijakan dan program keamanan pangan jajanan anak sekolah bukan merupakan kebijakan maupun program yang diprioritaskan. Hal ini berakibat pada kurangnya dana yang disediakan untuk pelaksanaan program atau kegiatan, sehingga tidak dapat mencapai hasil yang diharapkan.
- Sistem pengawasan dan pengendalian terhadap keamanan PJAS masih lemah serta kurang kuatnya implementasi sanksi bagi pelanggaran terkait keamanan PJAS. Kondisi ini berdampak pada masih banyaknya pelanggaran keamanan PJAS yang dilakukan oleh produsen maupun penjual.
- Kurangnya feed back pada pedagang dari uji sampling yang dilakukan, sehingga pedagang tetap tidak mengetahui pelanggaran yang dilakukannya, dan akan terus memproduksi PJAS dalam status tidak memenuhi syarat keamanan pangan.
- Kurangnya pengawasan akan distribusi bahan tambahan makanan yang dilarang, sehingga pedagang bebas menjual pada siapa saja tanpa mempertimbangkan penggunaannya.
- Akses yang mudah terhadap bahan tambahan makanan yang dilarang, mudah didapat dan harganya yang murah. Kemudahan mendapatkan bahan dan harganya yang murah sering banyak dijadikan alasan oleh

pedagang dalam upaya menghasilkan PJAS yang murah dan terjangkau ekonomi siswa, meskipun memberikan dampak yang negatif bagi kesehatan.

- Jumlah sekolah dan pedagang jajanan yang banyak, sehingga membutuhkan anggaran yang besar untuk kegiatan pembinaan, pengawasan dan pengendalian, sedangkan dana dan sumberdaya yang ada sangat terbatas.
- Belum semua staf SKPD terkait mempunyai pengetahuan yang baik tentang gizi dan keamanan pangan jajanan serta dampaknya terhadap kualitas sumberdaya manusia dalam jangka panjang. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab permasalahan keamanan pangan belum jadi *issue* strategis di pemerintahan daerah.

i. Potensi dalam Upaya Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

Namun demikian, ditemukan adanya kekuatan atau potensi yang dapat dimanfaatkan untuk peningkatan upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di kabupaten/kota berupa kebijakan/program atau lembaga yang dapat menjadi wahana untuk integrasi seperti:

- Kebijakan setiap kabupaten/kota untuk mewujudkan kabupaten/kota layak anak dalam upaya pemenuhan hak anak, diantaranya pemenuhan hak kesehatan anak. Hanya indikator ketersediaan pangan jajanan yang memenuhi syarat diharapkan kedepannya menjadi salah satu indikator Kabupaten/Kota Layak Anak
- Adanya program UKS dan PHBS yang mendorong terciptanya perilaku hidup bersih dan sehat serta terwujudnya sekolah sehat.
- Adanya program sekolah Adiwiyata, diantaranya bertujuan meningkatkan kualitas pelayanan kantin sehat dan ramah lingkungan melalui: 1) tidak menjual makanan/minuman yang mengandung bahan pengawet/pengenyal, pewarna, perasa yang tidak sesuai dengan standar kesehatan, 2) tidak menjual makanan yang tercemar/terkontaminasi, kadaluwarsa, dan 3) tidak menjual makanan yang dikemas tidak ramah lingkungan, seperti : plastik, styrofoam, aluminium foil
- Program pemberian piagam bintang bagi sekolah (BPOM)

- Adanya pencaanangan Gerakan Nasional Pangan Jajanan Anak Sekolah yang aman, bermutu dan bergizi oleh Wapres pada tanggal 31 Januari 2011.
- Adanya upaya untuk membentuk gugus tugas keamanan pangan jajanan, sebagai wadah integrasi program peningkatan mutu dan pengawasan pangan.
- Program sektor kesehatan pemberian sertifikat kelayakan dagang serta pembinaan dan pengawasan hygiene dan sanitasi perusahaan.
- Program Pembinaan pedagang kaki lima dan asongan, yang kegiatannya berupa bimbingan keterampilan dan bantuan sarana berdagang bagi pedagang sector informal, yang salah satu capaian programnya berupa terbinanya pedagang sector informa dan tersedianya sarana perdagangan yang baik serta terwujudnya K3 bagi pedagang sector informal. Dengan hasil yang diharapkan diantaranya adalah terwujudnya pedagang sector informal yang berkualitas dan memenuhi unsur K3 serta tersedianya sarana perdagangan dan sarana K3 yang lebih baik bagi usaha sector informal. Program ini salah satunya mengarah pada pedagang pangan jajanan anak sekolah yang berada di luar pagar sekolah.
- Program pengembangan industri kecil dan menengah yang di dalamnya terdapat kegiatan pelatihan peningkatan ketrampilan dalam rangka penumbuhan dan pengembangan industri utuk meningkatkan perekonomian masyarakat, di dalam capaian programnya antara lain memfasilitasi UKM makanan ringan/pangan untuk mendapat sertifikasi halal. Pada subprogram tersebut di dalamnya juga mengarahkan pada keamanan pangan jajanan anak sekolah.
- Disamping itu ada Program di Dinas Perdagangan dan Industri yang dilakukan bersamaan dengan program pengawasan terhadap barang berbahaya yang dilakukan 3 kali dalam setahun, sesuai dengan permendagri no 23 tahun 2011 perihal pengawasan barang berbahaya. Adapun pengawasan tersebut dilakukan diantaranya terhadap keutuhan kemasan barang dan barang kadaluwarsa.
- Dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas makanan jajanan perlu ada dukungan dan kerjasama dari semua unsur baik pemerintah, swasta, masyarakat dan keluarga. Dalam hal ini potensi yang ada yang dapat dimanfaatkan seperti penyuluh kesehatan/gizi, pertanian, KB dan agama, dengan dibekali informasi tentang hak kesehatan anak atas

pangan jajanan dengan muatan tambahan gizi dan keamanan pangan, akan dapat mendidik keluarga dan masyarakat secara intensif dan efektif.

- Keluarga dan masyarakat yang sudah terdidik dapat bekerjasama dengan pengawas obat dan makanan dalam mengawasi dan mengendalikan pangan jajanan yang aman, juga dapat membentuk sistem koordinasi dengan pihak sekolah dalam mengawasi pangan jajanan di kantin sekolah maupun di pedagang luar pagar disekitar sekolah.
- Potensi lain yang dapat dimanfaatkan dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan adalah LSM pemerhati pangan, Asosiasi pedagang, tokoh masyarakat, Pramuka dan forum anak. Forum anak merupakan wadah untuk menyalurkan aspirasi anak, merupakan wadah yang potensial untuk partisipasi anak dalam pengawasan pangan jajanan dan pembinaan pedagang jajanan.

j. Tantangan

- Tuntutan dunia atas kewajiban pemenuhan hak anak.
- Adanya target global dalam pencapaian pemenuhan hak anak.
- Iklan produk pangan yang sangat intensif yang dapat berpengaruh negatif terhadap perilaku konsumsi pangan jajanan.

Permasalahan dan tantangan diatas menunjukkan bahwa upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan memerlukan kerja keras dan profesionalisme terutama dari instansi terkait. Peran aktif Pemerintah kabupaten/kota dalam mengoptimalkan upaya tersebut menjadi sangat penting. Komitmen dan sensitisasi pihak-pihak terkait di daerah tentang hak anak khususnya tentang hak kesehatan anak atas pangan jajanan akan mempercepat pencapaian pemenuhan hak anak. Jaminan atas keamanan, mutu dan gizi pangan akan berkontribusi besar pada pembentukan kualitas SDM suatu bangsa.

UPAYA PEMENUHAN HAK KESEHATAN ANAK ATAS PANGAN JAJANAN

A. Tujuan

Tujuan Umum:

Meningkatkan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di Kabupaten/Kota.

Tujuan Khusus :

- a. Membangun komitmen bersama pimpinan dan pejabat daerah dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan di Kabupaten/Kota.
- b. Mengembangkan kebijakan tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
- c. Menguatkan kelembagaan dalam intensitas pembinaan dan pengawasan produksi dan penjualan pangan jajanan yang sehat.
- d. Meningkatkan kesadaran dan partisipasi anak, orangtua, keluarga, sekolah dan masyarakat lokal dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.
- e. Meningkatkan ketersediaan dan kualitas pangan jajanan anak yang sehat dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak.

B. Strategi

Strategi yang digunakan yaitu:

- a. Integrasi program dan kegiatan berbasis pemenuhan hak kesehatan anak
- b. Advokasi
- c. Partisipasi masyarakat
- d. Pemberdayaan, meliputi: Pelatihan, penyuluhan, pendampingan
- e. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)
- f. Kemitraan/ penguatan jaringan

C. Program

Program dan kegiatan yang dilakukan dalam rangka pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, dapat dipilih prioritasnya sesuai dengan permasalahan dan potensi yang dimiliki di masing-masing Kabupaten/Kota:

- a. **Pelatihan hak anak termasuk hak kesehatan anak atas pangan jajanan**
Output:
1. Pemangku kepentingan sensitif dan responsif dalam pemenuhan hak anak.
 2. Pemangku kepentingan sensitif dan responsif dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan.
- Sasaran:**
Staf SKPD terkait, LSM/masyarakat/PKK, keluarga, guru, pihak swasta, dan anak
- Koordinator:**
BPMKB/BPPKB
- Kegiatan:**
1. Mempersiapkan modul pelatihan tentang hak anak dan keamanan pangan jajanan
 2. Pelaksanaan pelatihan
 3. Membangun komitmen dalam upaya pemenuhan hak anak melalui Rencana Tindak Lanjut (RTL) program berbasis hak anak
- b. **Penguatan kelembagaan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan**
Output:
- a. Adanya lembaga yang bertanggungjawab dalam penyelenggaraan upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
 - b. Adanya kebijakan, program dan kegiatan upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
- Sasaran:**
- a. Anggota gugus tugas/pokja Kota Layak Anak (KLA)
 - b. Anggota gugus tugas/pokja Forum Kabupaten/Kota sehat

- c. Anggota gugus tugas/pokja Keamanan Pangan Jajanan, dan
- d. Organisasi masyarakat lainnya pemerhati hak kesehatan anak
- e. Apabila gugus tugas belum ada, sasaran meliputi: sektor terkait, LSM, pihak swasta, dan forum anak

Koordinator:

BPMKB/BPPKB

Kegiatan:

1. Advokasi dan sosialisasi tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan keamanan pangan jajanan
2. Pembentukan/penguatan lembaga yang bertanggungjawab dalam penyelenggaraan upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
3. Pertemuan koordinasi berkala
4. Pengembangan/penyempurnaan kebijakan, program dan kegiatan

c. **Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan**

Output:

Tersusunnya RAD Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

Sasaran:

Anggota gugus tugas dan Perencana Program di Instansi terkait

Koordinator:

BAPPEDA

Kegiatan:

1. Pengumpulan dokumen dan data kondisi kesehatan anak dan pangan jajanan anak sekolah
2. Pertemuan penyusunan RAD Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan
3. Sosialisasi RAD Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan
4. Pemantauan pelaksanaan RAD Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

d. Kampanye Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan

Output:

Meningkatnya pemahaman masyarakat tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan keamanan pangan jajanan

Sasaran:

Keluarga, masyarakat sekolah, masyarakat umum, pelaku media, LSM, dan pedagang

Koordinator:

B POM, Dinas Kesehatan dan BPMKB/BPPKB

Kegiatan:

1. Pengembangan materi KIE hak kesehatan anak atas pangan jajanan
2. Advokasi dan sosialisasi kepada pelaku media
3. Penyebarluasan informasi melalui berbagai media, seperti: media elektronik dan media cetak
4. Penyuluhan kelompok yang berkesinambungan, seperti: PKK, Forum Anak, dan organisasi masyarakat lainnya

Pengembangan Sekolah Sehat

c. Pemberdayaan Masyarakat Sekolah

Output:

1. Meningkatnya pemahaman dan kemampuan masyarakat sekolah dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
2. Terwujudnya sekolah sehat dan ramah anak

Sasaran:

Pimpinan sekolah, guru, komite sekolah, tenaga kependidikan, PGRI dan siswa

Koordinator:

Dinas pendidikan dan Kebudayaan, serta Kantor Kementerian Agama

Kegiatan:

1. Pelatihan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan keamanan pangan jajanan

2. Pengintegrasian materi keamanan pangan jajanan dalam mata ajaran di sekolah
3. Pembentukan gugus tugas keamanan pangan sekolah untuk pengendalian dan pengawasan keamanan pangan jajanan
4. Penguatan kantin sehat, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) dan Program PHBS
5. Membuat mekanisme pengawasan dan pengendalian keamanan pangan jajanan serta pengaduan konsumen ataupun produsen dan pedagang pangan jajanan anak sekolah
6. Pengembangan jaringan informasi antara masyarakat sekolah dan orangtua (keluarga) serta pemerintah

d. Pengembangan Kantin sekolah

Output:

Tersedianya kantin sehat di sekolah

Sasaran:

Pimpinan sekolah, guru, komite sekolah, tenaga kependidikan, dan siswa

Koordinator:

Dinas pendidikan dan Kebudayaan, serta Kantor Kementerian Agama

Kegiatan:

Ada tiga model kegiatan pengembangan kantin sekolah disesuaikan dengan kondisi sekolah, yaitu model pada sekolah dengan status ekonomi menengah keatas dan sekolah dengan status ekonomi menengah kebawah:

1. Model kantin sekolah pada sekolah menengah keatas merupakan model sistem tertutup: Pada model ini, sekolah adalah satu-satunya pelaksana pengawas dari sistem keamanan kantin sekolah. Siswa tidak diperbolehkan jajan di luar sekolah dan pedagang luar juga tidak diperbolehkan masuk berjualan didalam sekolah.
2. Model kantin sekolah pada sekolah menengah kebawah merupakan model sistem tertutup: Pada model ini, pihak sekolah sebagai pemegang kekuasaan di sekolah, memberi kesempatan kepada pedagang diluar sekolah masuk berjualan di dalam sekolah. Pihak sekolah menyediakan lahan untuk para pedagang didalam sekolah, dan

melakukan pengawasan secara berkala terhadap kebersihan dan keamanan pangan jajanannya. Sementara pihak pedagang wajib membayar sewa lahan kepada pihak sekolah sebagai kompensasinya dan bersedia mengikuti peraturan yang ditentukan oleh pihak sekolah.

3. Model kantin sekolah bagi sekolah yang tidak punya lahan. Pada model ini sekolah bekerjasama dengan Diperindag dan Dinkes untuk memberikan stiker kelayakan dagang bagi pedagang tetap diluar sekolah. Dan pihak sekolah menganjurkan pada siswanya untuk membeli jajanan pada pedagang berstiker.

Kegiatan meliputi:

1. Membangun komitmen masyarakat sekolah untuk membuat kantin sehat
2. Menyetujui mekanisme pengelolaan dan pengawasan
3. Menyiapkan sarana prasarana
4. Melaksanakan pemantauan dan pengawasan

e. Pembinaan dan Pengawasan bagi Produsen dan Pedagang tentang Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan dan Keamanan Pangan Jajanan

Output:

1. Meningkatkan pemahaman dan kemampuan produsen dan pedagang dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
2. Terkendalinya keamanan pangan jajanan anak di lingkungan sekolah

Sasaran:

Produsen dan pedagang pangan jajanan di lingkungan sekolah

Koordinator:

Dinas Perindustrian dan Perdagangan, BPOM dan Dinas Kesehatan

Kegiatan:

1. Penyuluhan dan pelatihan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan keamanan pangan jajanan
2. Membangun komitmen dan kesepakatan produsen dan pedagang dalam penyediaan pangan jajanan sehat
3. Pengawasan keamanan pangan jajanan secara berkala (*rapid test*)

4. Memberikan *feed back* hasil pengawasan dan rapid test pada produsen dan pedagang
5. Memberikan reward dan sanksi kepada produsen dan pedagang pangan jajanan di lingkungan sekolah secara berkala

f. Pemberian sertifikasi/stiker bagi produsen dan pedagang

Output:

Tersertifikasinya produsen dan pedagang pangan jajanan di lingkungan sekolah

Sasaran:

Produsen dan pedagang pangan jajanan di lingkungan sekolah

Koordinator:

Dinas Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Koperasi dan UKM, Dinas Kesehatan, Balai POM

Kegiatan:

1. Penilaian tentang kesehatan pangan jajanan yang disediakan produsen dan pedagang pangan jajanan di lingkungan sekolah
2. Pemberian sertifikat sehat dan halal bagi produsen dan pedagang pangan jajanan di lingkungan sekolah yang sudah memenuhi syarat.
3. Menjadikan sertifikat atau stiker sebagai bukti pedagang sekolah legal dan mensosialisasikannya pada siswa

g. Penyuluhan kepada orang tua/ keluarga

Output:

Meningkatnya pemahaman dan kemampuan orangtua siswa dan keluarga tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan keamanan pangan jajanan

Sasaran:

Orangtua siswa dan keluarga

Koordinator:

BPMKB/BPPKB, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

Kegiatan:

1. Mengadakan penyuluhan dan pelatihan tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan keamanan pangan jajanan
2. Menyebarkan brosur dan leaflet tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan keamanan pangan jajanan
3. Pelatihan peningkatan keterampilan orangtua dan keluarga dalam melakukan pengawasan terhadap pangan jajanan anak sekolah

h. Pengembangan jejaring forum peduli hak kesehatan anak atas pangan jajanan

Output:

Tersedianya forum peduli hak kesehatan anak atas pangan jajanan

Sasaran:

Lembaga terkait, organisasi dan lembaga swadaya masyarakat, serta dunia usaha

Koordinator:

Dinas Kesehatan dan BPOM

Kegiatan:

1. Melakukan advokasi dan sosialisasi tentang pemenuhan hak kesehatan anak serta landasan hukumnya
2. Melakukan kesepakatan kerjasama dalam pelaksanaan upaya pemenuhan hak kesehatan anak dan keamanan pangan jajanan
3. Melakukan kegiatan advokasi, sosialisasi, pelatihan, pembinaan, pengawasan dan KIE secara terintegrasi

D. Pelaku

1. Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD)
2. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah (BAPPEDA)
3. Balai Pengawas Obat dan Makanan (BPOM)
4. Dinas Pendidikan dan kebudayaan
5. Kantor Kementerian Agama
6. Dinas Kesehatan
7. Dinas Perindustrian dan Perdagangan

8. Badan Pemberdayaan Masyarakat dan Keluarga Berencana (BPMKB) atau Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (BPPKB)
9. Koperasi dan Usaha Menengah, Kecil dan Mikro (UMKM)
10. Perguruan Tinggi Lokal
11. Asosiasi pengusaha dan pedagang
12. Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) Peduli Anak

E. Indikator

- a. Adanya kebijakan tentang pemenuhan hak anak atas pangan jajanan
- b. Tersusunnya Rencana Aksi Daerah pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
- c. Peningkatan jumlah sekolah sehat
- d. Peningkatan jumlah kantin sehat
- e. Penurunan jumlah kasus keracunan pangan pada anak sekolah
- f. Penurunan jumlah pangan jajanan anak sekolah yang tidak memenuhi syarat
- g. Peningkatan jumlah produsen dan pedagang pangan jajanan sekolah tersertifikasi

F. Pemantauan dan Evaluasi

Variabel yang dipantau meliputi:

1. Proses pelaksanaan program dan kegiatan
2. Pencapaian hasil kegiatan

Pemantauan dilakukan oleh:

1. lembaga yang memiliki tugas dan fungsi penyelenggaraan pemantauan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan
2. Masyarakat sekolah
3. LSM/masyarakat
4. Keluarga

Metode pemantauan pangan jajanan dilakukan dengan tampilan fisik, *rapid test*, dan uji laboratorium. Pemantauan di tingkat sekolah dilakukan secara berkala setiap bulan oleh masyarakat sekolah dan setiap 3 bulan sekali oleh lembaga

terkait. Sedangkan evaluasi tahunan terhadap hasil kegiatan dilakukan oleh tim independen, tim provinsi atau tim pusat.

PENUTUP

Hak kesehatan anak atas pangan jajanan merupakan hak asasi anak yang wajib dipenuhi oleh negara, pemerintah, sekolah, produsen dan pedagang pangan jajanan anak sekolah, orangtua dan keluarga serta masyarakat. Namun fakta di lapang menunjukkan bahwa tingkat keamanan pangan jajanan anak sekolah masih rendah terbukti masih tingginya pangan jajanan yang belum memenuhi syarat. Hal ini berarti masih banyak anak sekolah yang belum mendapatkan haknya atas pangan jajanan yang aman. Faktor yang mempengaruhi terpenuhinya hak kesehatan anak atas pangan jajanan antara lain: komitmen pengambil kebijakan, kebijakan, sekolah, produsen dan pedagang pangan jajanan anak sekolah, orangtua dan keluarga, serta masyarakat. Untuk meningkatkan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan maka semua pihak yang berperan didalamnya perlu ditingkatkan perannya. Upaya peningkatan peran semua pihak dapat dilakukan melalui strategi: Integrasi program dan kegiatan berbasis pemenuhan hak kesehatan anak, advokasi dan sosialisasi, partisipasi masyarakat, pemberdayaan (Pelatihan, penyuluhan, pendampingan), Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), dan Kemitraan/penguatan jaringan. Program dan kegiatan yang dilakukan dalam upaya pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan mencakup: pelatihan hak anak, penguatan kelembagaan pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan, Penyusunan Rencana Aksi Daerah (RAD) Pemenuhan Hak Kesehatan Anak atas Pangan Jajanan, kampanye hak kesehatan anak atas pangan jajanan, pemberdayaan masyarakat sekolah, Pembinaan dan Pengawasan bagi produsen dan pedagang tentang pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan dan kemandirian pangan jajanan, pemberian sertifikat/stiker bagi produsen dan pedagang jajanan anak sekolah, penyuluhan kepada orangtua dan keluarga, serta pembentukan forum peduli hak kesehatan anak atas pangan jajanan. Upaya tersebut akan berhasil bila semua pemangku kepentingan dalam pemenuhan hak kesehatan anak atas pangan jajanan memiliki komitmen bersama, mau dan mampu bekerjasama dalam forum jejaring, serta bersinergi dalam program dan kegiatan untuk memenuhi hak kesehatan anak atas pangan jajanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Bimbingan Massal Ketahanan Pangan (BBMKP). 2005. Kajian Peningkatan Mutu dan Keamanan Jajanan Warung Percontohan. Kerjasama Badan Bimbingan Massal Ketahanan Pangan (BBMKP) Provinsi Jawa tengah dengan Lembaga Penelitian dan Pemberdayaan Masyarakat Institut Pertanian Bogor.
- Southeast Asian Food and Agricultural Science and Technology (SEAFAST) Center-IPB. 2009. Monitoring dan Vetifikasi Profil Makanan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) nasional Tahun 2008. Kerjasama Southeast Asian Food and Agricultural Science and Technology (SEAFAST) Center-Institut Pertanian Bogor dengan Direktorat Surveil dan Penyuluhan Keamanan pangan Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM) – RI.
- Kementrian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. 2012. Informasi Hak Kesehatan Anak bagi Keluarga.