



**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN  
TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) PADA BALITA  
KATEGORI BAWAH GARIS MERAH DAN KURUS  
DI PUSKESMAS 1 ULU PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : SAKINAH**

**NIM : 10011181520074**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS  
SRIWIJAYA**

**2020**



**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN  
TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) PADA BALITA  
KATEGORI BAWAH GARIS MERAH DAN KURUS  
DI PUSKESMAS 1 ULU PALEMBANG**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1) Sarjana  
Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**

**NAMA : SAKINAH**

**NIM : 10011181520074**

**PROGRAM STUDI (S1) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS  
SRIWIJAYA**

**2020**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Januari 2020  
Sakinah**

**Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kategori Bawah Garis Merah dan Kurus Di Puskesmas 1 Ulu Palembang**  
vi + 88 halaman + 7 tabel + 10 Gambar + 6 Lampiran

**ABSTRAK**

Status gizi merupakan keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita. Salah satu kasus status gizi diantaranya balita yang status gizinya berada di bawah garis merah dan kurus yang apabila secara terus-menerus tidak ada tindak lanjut yang dilakukan maka balita tersebut akan mengalami kasus gizi kurang. Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2018 Puskesmas 1 Ulu adalah puskesmas yang mempunyai jumlah kumulatif balita BGM dan kurus paling tinggi yaitu sebanyak 76 balita (4,3%). Salah satu upaya Kementerian Kesehatan RI untuk memperbaiki masalah gizi yaitu dengan melakukan dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P). Tujuan penelitian ini ialah untuk mengevaluasi program pmt-p balita kategori BGM dan kurus dengan menggunakan pendekatan sistem (*input,proses,output*). Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan dengan pengambilan informan menggunakan *purposive sampling*. Informan terdiri dari Kepala Puskesmas, Penanggung Jawab Gizi Puskesmas, Bidan KIA, Kader Posyandu dan Ibu Balita Sasaran. Hasil penelitian menunjukkan pada masih ada beberapa kendala, pada input yaitu dari SDM kader tidak mendapat pelatihan yang didapatkan tentang program PMT-P, masih terdapat sarana dan prasarana yang tidak di miliki posyandu berupa timbangan bayi untuk metode juga belum optimal dikarenakan yang memiliki juknis hanya dari petugas gizi. Sedangkan dari variabel proses terdapat hambatan di bagian distribusi yaitu tidak sesuainya jadwal pengambilan PMT-P bulan selanjutnya di Puskesmas oleh ibu balita sasaran, untuk ketepatan sasaran puskesmas menggunakan perhitungan BB/U dan tidak ada pemantauan secara langsung ke balita sasaran yang telah diberikan makanan tambahan pemulihan .Saran bagi puskesmas ialah. mengadakan pelatihan bagi seluruh kader posyandu tentang program PMT-P, melengkapi sarana dan prasana untuk penunjang program PMT-P baik di Puskesmas maupun posyandu, memberikan juknis PMT-P ke posyandu agar kader mengetahui pedoman PMT-P, memberikan konseling kepada ibu balita mengenai makanan tambahan sampingan agar balita bisa mencapai status gizi yang baik dan Adanya kerjasamalintas sektor antara petugas gizi dengan kader untuk mengadakan pendistribusian di posyandu dan pengawasan terhadap balita sasaran yang mendapatkan makanan tambahan pemulihan apakah benar-benar dikonsumsi sesuai anjuran yang diberikan.

Kata Kunci : Evaluasi, Balita Bawah Garis Merah, Balita Kurus, Program Makanan Tambahan Pemulihan

Kepustakaan : 54 (1950-2018)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, Desember 2019  
Sakinah**

***Evaluation Of Feeding Recovery Supplementary Toddlers Under Red Lines And Thin In 1 Ulu Public Health Center Palembang***

*Nutritional status is a balance between the needs and nutritional intake needed for growth and development, especially for children under five. One of the cases of nutritional status is a toddler whose nutritional status is below the red and thin line, which if there is no follow-up continuously, the toddler will experience a case of malnutrition. According to the Data of the Palembang City Health Office in 2018 Puskesmas 1 Ulu was the puskesmas that had the highest number of BGM and underweight toddlers, which was the highest at 76 toddlers (4.3%). One of the efforts of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia to improve nutrition problems is by providing supplementary food recovery (PMT-P). The purpose of this study was to evaluate the PMT-P program for toddlers in the BGM category and underweight by using a systems approach (input, process, output). This study uses qualitative methods and by taking informants using purposive sampling. The informants consisted of the Head of the Puskesmas, the Health Guides in the Puskesmas, the MCH Midwives, the Posyandu Cadre and the Target Toddler. The results showed that there were still some constraints, the input is that cadres from HR cadres did not get the training obtained about the PMT-P program, there are still facilities and infrastructure that the posyandu does not have in the form of baby scales for methods which are also not optimal because those who have technical guidelines are only from nutrition officer. Whereas from the process variable there are obstacles in the distribution section that is not according to the schedule of taking the next month PMT-P at the Puskesmas by the target mothers, for the accuracy of the target Puskesmas using BB / U calculations and there is no direct monitoring of the target toddlers who have been given additional food recovery The suggestion for the puskesmas is. conduct training for all posyandu cadres on PMT-P programs, complete facilities and infrastructures to support PMT-P programs both at Puskesmas and posyandu, provide PMT-P technical guidelines to posyandu so that cadres know PMT-P guidelines, provide counseling to toddlers about food additional side so that toddlers can achieve good nutritional status and the existence of sector traffic cooperation between nutrition officers and cadres to conduct distribution at posyandu and supervision of target toddlers who get supplementary food recovery whether or not really consumed according to the recommendations given.*

*Keyword : Evaluation, Toddler Under the Red Line, Underweight Toddler, Food Recovery Supplement Program*

*The reading list :54 (1950-2018)*

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kategori Bawah Garis Merah dan Kurus Di Puskesmas 1 Ulu Palembang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Januari 2020 dan telah di perbaiki serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Januari 2020

### Panitia Sidang Ujian Skripsi


#### Ketua :

1. Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes  
NIP.198603102012122001


(  )

#### Penguji

2. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes  
NIP.197109271994032004
3. Dian Safriantini, S.K.M., M.PH  
NIP.198810102015042001
4. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes  
NIP.197712062003121003

(  )

(  )

(  )

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes  
NIP.197712062003121003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian ini dengan judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kategori Bawah Garis Merah dan Kurus Di Puskesmas 1 Ulu Palembang” telah mendapatkan arahan dan bimbingan dari pembimbing serta disetujui pada tanggal Januari 2020

Indralaya, Januari 2020

**Pembimbing :**

1. Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes  
NIP.197712062003121003

(  )

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Januari 2020

Yang Bersangkutan



Sakinah

NIM. 10011181520074

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Data Umum

Nama Lengkap : Sakinah  
NIM : 10011181520074  
Tempat / Tanggal Lahir : Palembang / 04 Desember 1997  
Alamat : Jl. Peltus Tulus Yahya, Kenanga Garden No.4  
Kelurahan 2 Ilir Kecamatan Ilir Timur II,  
Palembang  
Email : sakinahsyarnubi@gmail.com  
No. Hp : 08993043714

### Riwayat Pendidikan

2015-2019 : Dept. Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya  
2012-2013 : SMA Negeri 15 Palembang  
2009-2012 : SMP Negeri 6 Palembang  
2004-2009 : SD Negeri 44 Palembang  
2003-2004 : TK Sumbangsih



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan ridha serta petunjukpetunjuknya sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian skripsi yang berjudul“Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kategori Bawah Garis Merah dan Kurus Di Puskesmas 1 Ulu Palembang”.

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini adalah sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orang tua dan keluarga yang terus memberikan motivasi, doa, bimbingan, semangat serta dukungan yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat menyelesaikan hasil penelitian skripsi ini.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya sekaligus pembimbing hasil penelitian skripsi penulis yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, masukan serta motivasi dari awal penelitian hingga akhir.
3. Ibu Dr. Haerawati Idris, S.KM., M.Kes selaku Penguji 1 dan Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Penguji 2, dan Ibu Dian Safriantini, S.K.M., M.PH selaku Penguji 3 yang telah bersedia menyempatkan diri dan memberikan masukan yang sangat bermanfaat terhadap lancarnya penelitian ini.
4. Ibu Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes, selaku Kepala Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Seluruh dosen, staff, dan karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas didikan dan bantuannya selama penulis mengikuti perkuliahan.
6. Sahabat saya Yunita, Mahfira, Halim dan Mail yang telah memberikan semangat penulisan proposal skripsi penulis.

7. Sahabat-sahabat seperjuangan dari awal menjadi mahasiswa hingga sekarang, Fegy Miranda, Nyimas Febbya Anggita Putri, Oktrilia Maha Rizka, Tri Yuniasih, Titi Permatasari Utami, Yunina Paramitha, Rozalia yang telah memberikan semangat dan bantuan yang sangat bermanfaat dalam penulisan proposal skripsi penulis.

Dalam penelitian ini, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti berharap adanya kritik dan saran yang membangun bagi skripsi ini sehingga dapat diperbaiki agar menjadi lebih baik lagi.

Indralaya, Januari 2020

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Evaluasi.....	5
2.1.1 Pegertian Evaluasi.....	5
2.1.2 Tujuan Evaluasi.....	5
2.1.3 Jenis Evaluasi.....	6
2.1.4 Ruang Lingkup Evaluasi.....	6
2.2 Sistem.....	7
2.2.1 Pendekatan Sistem.....	7
2.2.2 Subsistem Manajemen.....	7
2.2.3 Unsur Sistem.....	10
2.3 Manajemen Program.....	10

2.3.1 Definisi Manajemen.....	10
2.3.2 Fungsi Manajemen.....	11
2.4 Puskesmas.....	21
2.4.1 Definisi Puskesmas.....	21
2.5 Posyandu.....	22
2.5.1 Definisi Posyandu.....	22
2.5.2 Tujuan Posyandu.....	23
2.6 Status Gizi Balita.....	23
2.6.1. Status Gizi Berdasarkan Antropometri.....	23
2.6.2 Balita BGM (Bawah Garis Merah).....	25
2.7 Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Pada Balita.....	25
2.7.1 Pengertian dan Manfaat Pemberian Makanan Tambahan.....	25
2.7.2 Kandungan Zat Gizi.....	25
2.7.3 Sasaran Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan.....	26
2.7.4. Jumlah Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan.....	27
2.7.5 Pendistribusian Makanan Tambahan.....	27
2.7.6 Pemantauan dan Evaluasi.....	28
2.8 Penelitian Terkait.....	29
2.9 Kerangka Teori.....	33
<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....</b>	<b>34</b>
3.1 Kerangka Pikir.....	34
3.2 Definisi Istilah.....	35
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>	<b>38</b>
4.1 Desain Penelitian.....	38
4.2 Informan Penelitian.....	38
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	40
4.3.1 Jenis dan Sumber Data.....	40
4.3.2 Teknik Pengumpulan Data.....	40
4.3.3 Alat Pengumpulan Data.....	41
4.4 Pengolahan Data.....	41
4.5 Validasi Data.....	42
4.6 Analisis dan Penyajian Data.....	42

<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>43</b>
5.1 Gambaran Umum Puskesmas 1 Ulu.....	43
5.1.1 Sejarah Singkat.....	43
5.1.2 Letak Geografis.....	43
5.1.3 Keadaan Demografi.....	44
5.1.4 Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	44
5.1.5 Tenaga Kesehatan Puskesmas 1 Ulu.....	45
5.1.6 Sarana Prasarana.....	46
5.2 Hasil Penelitian.....	46
5.2.1 Karakteristik Informan.....	46
5.2.2 Variabel Input.....	46
5.2.3 Variabel Proses.....	54
5.2.4 Faktor Output.....	61
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>	<b>63</b>
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	63
6.2 Pembahasan.....	63
6.3 Faktor Masukan ( <i>Input</i> ).....	63
6.3.1 <i>Man</i> (Sumber Daya Manusia).....	63
6.3.2 <i>Material</i> ( Sarana dan Prasarana ).....	65
6.3.3 <i>Money</i> (Dana).....	66
6.3.4 <i>Method</i> ( Metode ).....	67
6.4.5 <i>Information</i> ( Informasi ).....	68
6.4 Faktor Proses ( <i>Process</i> ).....	69
6.4.1 Perencanaan.....	69
6.4.2 Pengorganisasian.....	71
6.4.3 Pelaksanaan.....	72
6.4.4 Pengawasan.....	76
6.5 Faktor Keluaran ( <i>Output</i> ).....	78
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>80</b>
7.1 Kesimpulan.....	80
7.2 Saran.....	83

<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>84</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>89</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.8 Penelitian Terkait.....	34
Tabel 3.2 Definisi Istilah.....	40
Tabel 4.1 Daftar Informan Penelitian.....	47
Tabel 5.1.Luas Wilayah Kerja Puskesmas 1 Ulu.....	52
Tabel 5.2 Karakteristik Informan.....	55

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Hubungan Unsur Sistem.....	10
Gambar 2.9 Kerangka Teori.....	38
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	39
Gambar 5.1 Timbangan Bayi.....	60
Gambar 5.2 Timbangan Injak.....	60
Gambar 5.3 KMS Balita.....	60
Gambar 5.4 Formulir Pemberian PMT-P.....	60
Gambar 5.5 Juknis PMT.....	62
Gambar 5.6 Laporan Balita Sasaran.....	68
Gambar 5.7 Laporan Bulanan Balita Mendapatkan PMT-P.....	68
Gambar 5.8 Kegiatan Pemantauan Sasaran.....	70
Gambar 5.9 Kegiatan Pemantauan Sasaran.....	70



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

Lampiran 2. Pedoman Wawancara

Lampiran 3. Lembar Checklist Observasi

Lampiran 4. Matriks, tabel BB sebelum dan sesudah balita mendapatkan PMT-P

Lampiran 5. Kode Etik dan Izin Penelitian

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**Skripsi, Januari 2020**

**Sakinah**

**Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita  
Kategori Bawah Garis Merah dan Kurus Di Puskesmas 1 Ulu Palembang**

vi + 96 halaman + 7 tabel + 10 Gambar + 6 Lampiran

**ABSTRAK**

Salah satu masalah kasus status gizi diantaranya balita yang status gizinya berada di bawah garis merah dan kurus secara terus menerus. Puskesmas 1 Ulu merupakan Puskesmas yang mempunyai jumlah kumulatif balita BGM dan kurus paling tinggi yaitu sebanyak 76 balita (4,3%) pada tahun 2018. Salah satu program untuk memperbaiki masalah gizi yaitu dengan PMT-P. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengevaluasi program PMT-P balita kategori BGM dan kurus di Puskesmas 1 Ulu Palembang. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pengambilan informan menggunakan purposive. Hasil Penelitian didapatkan masih ada beberapa kendala pada program PMT-P dari input yaitu dari SDM kader tidak mendapat pelatihan program PMT-P, sarana dan prasarana juga masih ada yang belum dimiliki, untuk metode juga belum optimal karena yang memiliki juknis hanya petugas gizi. Dari variabel proses terdapat hambatan di bagian distribusi yaitu keterlambatan ibu balita sasaran untuk mengambil PMT-P bulan selanjutnya, untuk ketepatan sasaran masih belum sesuai juknis PMT-P dan tidak ada pemantauan secara langsung ke balita sasaran yang telah diberikan PMT-P. Saran bagi puskesmas ialah mengadakan pelatihan bagi seluruh kader posyandu tentang program PMT-P, memberikan konseling kepada ibu balita mengenai makanan tambahan sampingan agar balita bisa mencapai status gizi yang baik dan meningkatkan pemantauan dan pengawasan pelaksanaan program PMT-P di Puskesmas 1 Ulu Palembang.

**ABSTRACT**

*One of the factors causing the case of nutritional status include toddlers whose nutritional status is in BGM and thin. Puskesmas 1 Ulu is the Puskesmas that has the highest cumulative number of BGM and underweight toddlers, totaling 76 toddlers (4.3%) in 2018. One program to improve nutrition problems is PMT-P. The purpose of this study was to evaluate the PMT-P toddler program in the BGM category and underweight in Puskesmas 1 Ulu Palembang. This research uses qualitative methods by taking informants using purposive. There are still some obstacles in the PMT-P program from input, namely from the cadre HR who did not receive PMT-P training programs, there are also facilities and infrastructure that are not yet owned, the method is also not optimal because the only technical officer who has technical guidelines. From the process variable there are obstacles in the distribution section, namely the delay of the target mother of the under-fives to take the PMT-P in the following month, for the accuracy of the target, it still does not meet the technical guidelines of the PMT-P and there is no direct monitoring of the target under-fives given by the PMT-P. Suggestions for puskesmas are to hold training for all posyandu cadres on PMT-P programs, provide counseling to mothers of toddlers about side dishes so that toddlers can achieve good nutritional status and improve monitoring and supervision of PMT-P program implementation at Puskesmas 1 Ulu Palembang*

Indralaya, Januari 2020

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

Pembimbing



Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes.  
NIP. 197806282009122004



Iwan Stia Budi S.KM., M.Kes.  
NIP.197712062003121003

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah gizi disebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung diakibatkan oleh penyakit infeksi sedangkan untuk penyebab tidak langsung ialah ketersediaan makanan di rumah, perawatan anak dan ibu hamil serta pelayanan di puskesmas dan posyandu. Untuk pokok masalah sumber daya terdiri dari pendidikan, penghasilan, keterampilan, sedangkan untuk akar masalahnya ialah keadaan politik, sosial dan ekonomi (UNICEF, 2008).

Di Indonesia, untuk masalah gizi menurut Data Kemenkes RI 2018 melalui Pemantauan Gizi didapatkan status gizi balita usia 0-59 bulan di Indonesia dengan indeks BB/U sebanyak 3,90% mempunyai gizi buruk dan 13,80% gizi kurang, sebanyak 3,50% yang memiliki tubuh sangat kurus dan 6,70% memiliki tubuh kurus. Di Provinsi Sumatera Selatan didapatkan sebanyak 3,80% balita 0-59 bulan yang mempunyai gizi buruk, 12,30% yang mempunyai gizi kurang, 4,70% balita yang memiliki tubuh sangat kurus, 6,70% yang memiliki tubuh kurus (Kemenkes RI, 2018).

Status gizi sendiri merupakan keseimbangan antara kebutuhan dan asupan gizi yang diperlukan untuk tumbuh kembang terutama untuk anak balita, (Depkes RI, 2008). Salah satu kasus status gizi diantaranya ialah balita yang status gizinya berada di bawah garis merah (BGM) dan di garis kuning yang termasuk kategori kurus. Menurut Data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2018 Puskesmas 1 Ulu adalah puskesmas yang mempunyai jumlah prevalensi kumulatif balita BGM dan kurus paling tinggi yaitu sebanyak 76 balita (4,3%) dari 1963 balita. (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2018).

Salah satu upaya Kementerian Kesehatan RI untuk memperbaiki masalah gizi di Indonesia yaitu dengan melakukan intervensi perbaikan gizi

bagi balita dengan Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) bagi balita dalam kategori BGM dan kurus dengan kategori umur 6-59 bulan. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) adalah program intervensi bagi balita yang mengalami masalah gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak agar tercapainya status gizi dan kondisi yang baik sesuai dengan umur anak tersebut. Di Puskesmas 1 Ulu sendiri program pemberian makanan pemulihan sudah dilakukan sejak tahun 2013, namun prevalensi balita Bawah Garis Merah dan Kurus selalu bertambah setiap tahunnya dari sasaran lama maupun sasaran yang baru.

Program Pemberian Makanan Tambahan sendiri dimaksudkan untuk memenuhi kecukupan gizi balita dengan memberikan makanan tambahan untuk balita, dan bukan untuk mengganti makanan utama sehari-hari. (Depkes,2011). Beberapa penelitian terdahulu telah menemukan adanya manfaat dari adanya program PMT-P, berupa kenaikan berat badan dan status gizi balita yang mendapatkan makanan tambahan pemulihan (Rochyani dkk 2007; Supadmi dkk 2008; Sulistyaningsih 2013).

Pelaksanaan program PMT-P sendiri tak terlepas dari beberapa kendala. Menurut Adiyasa dkk (2010), terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan program PMT-P, diantaranya masalah pendataan riil balita, terbatasnya pengalokasian bahan dari pusat, sulitnya pemantauan petugas dalam ketepatan konsumsi pada sasaran, dan pelaksanaan program yang selalu diakhir tahun. Selain itu menurut penelitian Lubis dkk (2012), adanya kendala program pemberian makanan tambahan pemulihan yaitu kurangnya sumber daya, sarana dan prasarana yang minim, pendistribusian yang tidak sesuai sasaran.

Dari uraian diatas penulis pun tertarik untuk mengevaluasi program pemberian makanan tambahan pemulihan bagi balita BGM dan kurus di puskesmas 1 Ulu Palembang dikarenakan melihat masih tingginya prevalensi kasus balita bawah garis merah dan kurus, serta melihat masih banyaknya kendala dalam pelaksanaan program PMT-P di penelitian sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hambatan atau kendala apa yang

dihadapi dalam pelaksanaan program Pemberian Makanan Tambahan bagi balita BGM di Puskesmas 1 Ulu Palembang dengan metode pendekatan sistem (*input, proses, output, outcome*).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang 2018, prevalensi kasus balita BGM dan kurus di Kota Palembang paling tinggi berada di Puskesmas 1 Ulu Palembang sebesar 4,3% (76 Balita). Dan diketahui salah satu program untuk memperbaiki status gizi anak yaitu dengan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) kepada balita kategori bawah garis merah dan kurus. Sehingga peneliti pun tertarik untuk mengevaluasi cakupan program pemberian makanan tambahan pemulihatn (PMT-P) dengan menggunakan metode pendekatan sistem (*input, proses, output*).

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengevaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kategori Bawah Garis Merah dan Kurus di Puskesmas 1 Ulu Palembang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Megevaluasi persiapan (*input*) program pemberian makanan tambahan yang meliputi *man, material, money, method* dan *information* di Puskesmas 1 Ulu Palembang
2. Mengevaluasi pelaksanaan (*proses*) program pemberian makanan tambahan yang terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan di Puskesmas 1 Ulu Palembang
3. Mengevaluasi hasil (*output*) cakupan dari program pemberian makanan tambahan pemulihan di Puskesmas 1 Ulu Palembang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Penulis**

Menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan.

### **2. Bagi Puskesmas 1 Ulu**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi mengenai program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) untuk menanggulangi masalah gizi di Puskesmas 1 Ulu Palembang

### **3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang**

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sebagai bahan evaluasi berhasil atau tidaknya program pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) untuk menanggulangi masalah gizi untuk puskesmas-puskesmas di Palembang.

### **4. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Menambah rujukan pustaka mengenai di bidang Analisis Kebijakan Kesehatan tentang “Evaluasi pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) di Puskesmas 1 Ulu Palembang” yang dapat dimanfaatkan oleh dosen maupun mahasiswa dan dapat dijadikan sebagai referensi ilmiah oleh peneliti selanjutnya.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1. Tempat**

Penelitian akan dilaksanakan di wilayah Puskesmas 1 Ulu Palembang

### **2. Waktu**

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Oktober 2019

### **3. Materi**

Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi program pemberian makanan tambahan di Puskesmas 1 Ulu Palembang dan penelitian ini termasuk dalam Ilmu Kesehatan Masyarakat bidang Administrasi dan Analisis Kebijakan Kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adibin. 2017. Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Gizi Kurus di Wilayah Kerja Puskesmas Langara. Kabupaten Konawe Kepulauan. [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Kendari : Kendari
- Adiyasa, I., Hadi, H., Gunawan., I. 2010. Evaluasi Program Pemberian MP-ASI bubuk instan dan biskuit di Kota Mataram, Kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur, dan Bengkulu Utara Tahun 2007. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, Vo.6,No.3,Maret:145-155
- Alita, Rini dan Mei Ahyanti, 2013. Keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan untuk Balita di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, Vol.4, No.1.
- Azwar, Azrul. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Tangerang : Binarupa Aksara
- Azwar, S. 2010. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Briawan, D. 2012. Optimalisasi Posyandu dan Posbindu dalam Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat. Pembekalan KKP Ilmu Gizi. (<http://fema.ipb.ac.id/wp-content/uploads/2012/05/Posyandu-dan-Posbindu-2012-Fema.pdf>) Diakses pada tanggal 20 Oktober 2019
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi dini dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. h.71-86. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2010. *Laporan Nasional Riset dan Kesehatan 2010*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Dasar. Jakarta
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2018. Cakupan Program Gizi Tahun 2018. Palembang
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. 2005. *Standar Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Medan.
- Direktorat Gizi Masyarakat. 2018. Petunjuk Teknis Makanan Tambahan BALITA & Ibu Hamil. Jakarta: Dirjen Binkesmas-Kemenkes RI.

- Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. 2002. *Petunjuk Teknis Pengelolaan MP-ASI Program JPS-BK*. Jakarta
- Fauzia, Ellien. Marini. 2018. *Sistem Informasi Laporan Monitoring Evaluasi (MONEV) Pada Sekretariat Daerah Kabupaten Bangka Tengah*. Pangkal Pinang : Jurnal Konfrensi Nasional Sistem Informasi
- Gitasudarmo, Sudita. 2009. *Perilaku Keorganisasian*. Edisi Pertama. BPFE. Yogyakarta
- Hadiriesandi, Monica. 2016. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan untuk Balita Gizi Buruk di Puskesmas Andong Kabupaten Boyolali*, [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang: Semarang.
- Handoko, T, Hani. 1999, *Manajemen*, Yogyakarta : BPFE
- Hartono, BW. 2008. *Pedoman Umum Program Pos Pendidikan Anak Usia Dini Terpadu*. Surabaya: Walikota Surabaya.
- Hasibuan, Malayu S.P. 2007. *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*. Jakarta : Bumi Aksara
- Hasibuan, Malayu S.P. 2009. *Manajemen : Dasar, Pengertian dan Masalah*. Cetakan Kedelapan. Yogyakarta : Bumi Aksara
- Hidayaturrahmi, Masrul, Zulkarnaen Agus. 2010. *Studi Kebijakan Manajemen Program PMT-P Balita Kurang Gizi di Puskesmas Kota Solok*. Dinas Kesehatan dan Masyarakat Kota Solok.: Solok
- Indriati, Ratna, Sri Achadi Nugraheni dan Apoina Kartini. 2015. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Kurang Gizi di Kabupaten Wonogiri Ditinjau dari Aspek Input dan Proses*. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, Vol.3, No. 01.
- Kemenkes RI. 2011. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Direktorat Bina Gizi.Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan Kementrian Kesehatan*.Jakarta: Kementerian Kesehatan RI



- Koontz, Harold and O'donnel, Cyril. 1972. *Principle Of Management : An Analysis of Managerial Function*. 5<sup>th</sup> Edition. Tokyo : Mcgraw Hill. Kogakusha
- Koontz, Harold, O'donnel, Cyril, and Weihrich. 1980. *Management*. 7<sup>th</sup> Edition. Tokyo : Mcgraw Hill. Kogakusha
- Lubis, Z., Tampubolon, E., Jumirah. 2012. Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Labuhan, Kota Medan Tahun 2008. *Penel Gizi Makan* 35(1):70-77
- Muninjaya, A.A. Gde 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Kedokteran EGC
- Notoadmojo, Soekidjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo.2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 75/MENKES/PER/III/2014. *Tentang Puskesmas*
- Provus, M. 1971. *Discrepancy evaluation*. Barkeley: MacCutchan. *Republik Indonesia tahun 2018*. Jakarta
- Rochyani, D., Juffrie, M., Gunawan, Made. 2007. Pengaruh Pemberian MP-ASI Program dan MP-ASI Komersial terhadap Pertumbuhan Bayi Usia 6-11 Bulan di Kabupaten Kampar. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. Vol.3,No.3,Maret:106-114
- Rustam, Mochtar. 2012. *Sinopsis Obstetri : Obstetri Fisiologi, Obstetri Patologi*. Jakarta: EGC
- Saryono & Mekar Dwi Anggraeni. 2011. *Metodelogi Penelitian Kualitatif Dalam Bidang Kesehatan Edisi Kedua*. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
- Sembiring, N. 2004. *Posyandu Sebagai Saran Peran serta Masyarakat dalam Usaha Peningkatan Kesehatan Masyarakat*. USU Digital Library
- Siagian, Sondang P. 2002. *Fungsi-Fungsi Manajerial*. Jakarta : Bumi Aksara
- Soekirman, 2012. *Ilmu Gizidan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat*. Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional

- Sugiyanti, E. 2017. Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kurang Gizi di Kabupaten Tuban. *Jurnal Cakrawala*. Vol.11,No.2,Desember:217-224
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Sulistyaningsih R. 2012. Evaluasi Program Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Lokal Terhadap Perbaikan Status Gizi Balita di Kelurahan Saigon dan Parit Mayor Kecamatan Pontianak Timur (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=111576&val=5161>) diakses tanggal 20 Oktober 2019
- Supadmi, S., Saidin, S., dan Samsudin, M. 2008. Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Kurang Energi Protein (KEP) Pengunjung Balai Penelitian dan Pengembangan Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (BPP GAKY) Magelang. *PGM* 31(2):59-66
- Supriasa IDN, Bakri B, Fajar I. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Syahputra, Ridwan. 2016. *Evaluasi Program Penanggulangan Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Bugangan Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang*. [Skripsi]. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang: Semarang.
- Tayibnapi, Farida Yusuf. 2000. *Evaluasi Program*. Jakarta : Rineka Cipta
- Triaswulan. 2012. *Buku Ajar Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tyler, Ralph. 1950. *Models of Teaching*. New Jersey : Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs
- Undang-Undang Republik Indonesia. Nomor 36 Tahun 2014. *Tentang Tenaga Kesehatan*
- Undang-Undang Republik Indonesia. Nomor 36 Tahun 2009. *Tentang Rumah Sakit*
- UNICEF Indonesia. 2008. *Issue Briefs: Maternal and Childnutrition*. Jakarta: Unicef Indonesia

- Wanatorey D. 2006. *Pengaruh Konseling Gizi Individu Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu dan Perbaikan Status Gizi Balita Gizi Buruk yang mendapatkan PMT Pemulihan di Kota Sorong Irian Jaya Barat*. SAINS Kesehatan. 19 April 2006
- WHO 2012. *WHA Global Nutrition Targets 2025: Wasting Policy Brief*. Switzerland : Departement of Nutrition for Health and Development
- Wijono, Djoko. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Vol.1. Surabaya : Airlangga University Press
- Wijono, Djoko. 1997. *Manajemen dan Organisasi Kepemimpinan*. Surabaya : Airlangga University Press