



**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN PADA BALITA KURUS
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH TAMIANG**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : CUT EISYA VIVIA TARI
NIM : 10011181621040**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



**EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN
TAMBAHAN PADA BALITA KURUS
DI DINAS KESEHATAN KABUPATEN ACEH TAMIANG**

SKRIPSI

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

OLEH

NAMA : CUT EISYA VIVIA TARI
NIM : 10011181621040

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 13 Februari 2020**

Cut Eisyia Vivian Tari

**Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kurus Di
Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang**

xiv + 68 Halaman, 7 Tabel, 5 Gambar, 11 Lampiran

ABSTRAK

Permasalahan gizi kurus masih tinggi di Aceh Tamiang. Prevalensi balita kurus sebanyak 8.9%. Upaya yang dilakukan pemerintah Aceh dengan pemberian makanan tambahan pada balita kurus sebanyak 45,5%. Tujuan penelitian melakukan Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kurus Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang.

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Informan berjumlah 15 orang. Penelitian dengan pendekatan sistem meliputi input, proses dan output.

Hasil penelitian ini yaitu evaluasi input meliputi : evaluasi SDM belum sesuai masih kekurangan tenaga ahli gizi. Evaluasi dana mencukupi. Evaluasi sarana belum tersedia gudang penyimpanan PMT sesuai standar, dan belum semua puskesmas tersedia buku petunjuk teknis yang ditetapkan Depkes. Evaluasi terhadap metode telah sesuai dengan pedoman petunjuk teknis PMT yang telah ditetapkan oleh Depkes. Evaluasi proses meliputi: evaluasi perencanaan telah sesuai dengan pedoman petunjuk teknis PMT yang telah ditetapkan oleh Depkes. Evaluasi pengorganisasian pada pengelompokan kerja belum dilaksanakan. Evaluasi terhadap pelaksanaan belum sesuai dalam hal ketidaktepatan sasaran mengkonsumsi PMT. Evaluasi monitoring dan pelaporan sudah sesuai dengan petunjuk teknis program PMT. Evaluasi terhadap output telah sesuai terdapat penurunan jumlah kasus balita kurus.

Dapat disimpulkan bahwa evaluasi input adalah SDM belum mencukupi, sarana yang tersedia belum lengkap. Evaluasi proses pengorganisasian belum dilakukan, pada pelaksanaannya tidak semua PMT dimakan oleh sasaran. Evaluasi output adalah mengalami perbaikan status gizi setelah program PMT dilaksanakan. Saran menambahkan tenaga ahli gizi, pengadaan gudang penyimpanan sesuai standar, memastikan ketepatan sasaran dalam mengkonsumsi PMT dan memberikan komunikasi, informasi dan edukasi gizi tentang PMT lokal kepada ibu balita sasaran.

Kata kunci : Evaluasi, Program Pemberian Makanan Tambahan, Balita Kurus
Kepustakaan : 2000-2018

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis, 13 Februari 2020**

Cut Eisyia Vivia Tari

**Evaluation Of Supplementary Feeding Programs For Under-Fives
Wasting The Aceh Tamiang District Health Office**

xiv + 68 Pages, 7 tables, 5 pictures 11 attachments

ABSTRACT

The problem of wasting nutrition is still high in Aceh Tamiang. The prevalence of thin toddlers is 8.9 %. The efforts made by the Aceh government by providing supplementary food to thin children as much as 45,5%. The purpose of the study was to evaluate the Supplementary Feeding Program for Wasting Toddlers at the Aceh Tamiang.

The study used a qualitative approach with in-dept interviews, observation, and document review. There are 15 informants. Research with a systems approach includes input, proses and output.

The results of this study are evaluation of inputs include: evaluation of human resources is not appropriate still lack of nutritionists. Evaluation of sufficient funds. Evaluation of facilities is not yet available PMT storage warehouses according to standards, and not all primary care have technical guidelines that have been established by the health department. Proses evaluation includes evaluatin of planning in accordance with PMT technical guidelines that have been established by the health department. Organizational evaluation on the grouping of work has not yet been carried out. Evaluation of the implementation is not appropriate in terms if inaccurate targets in consuming PMT. Evaluation of monitoring and reporting is in accordance with PMT technical guidelines. Ecaluasdion of the output as appropriate, there is a decrease in the number of cases of thin toddlers.

It can be concluded that the evaluation of inputs is insufficient human resources, the available facilities are incomplete. Evaluation of the organizing process has not been carried out, in the implementation not all PMT were eaten by the target. Evaluation of output is an improvements in nutritional status after the PMT program has been implemented. Suggestions to add nutritionists, provision of storage warehouses according to standards, ensure accuracy of targets in consuming PMT and provide communication, information and nutrition education about local PMT to target toddler mothers.

Keywords : Evaluation, Supplementary feeding program, Toddler skinny
Literature :2000-2018

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, Maret 2020

Yang Bersangkutan,



Cut Eisyia Vivia Tari
NIM. 10011181621040

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Kurus Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 Maret 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Maret 2020

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Misnaniarti, S.K.M.,M.K.M.
NIP 197606092002122001

)

Anggota :

1. Dian Safriantini, S.K.M., M.P.H
NIP 198810102015042001

()

2. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP 197909152006042005

()

3. 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

Skripsi ini dengan judul “ Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Kurus di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang ” telah disetujui untuk disidangkan pada tanggal 11 Maret 2020.

Indralaya, Maret 2020

Pembimbing :

Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes.
NIP. 197909152006042005

()

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Cut Eisyah Vivia Tari
NIM : 10011181621040
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Tempat, Tanggal Lahir : Alur Bemban, 18 April 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Desa Alur Bemban Kecamatan Karang Baru
Kabupaten Aceh Tamiang
Email : cuteisyaviviatory@gmail.com
Riwayat Pendidikan :

	Tahun Lulus
- TK Tanjung Seumentoh	2003
- SDN Alur Bemban	2010
- SMPN 2 Karang Baru	2013
- SMAN 2 PATRA NUSA MANYAK PAYED	2016
- S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya	2020

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Segala puji dan syukur penulis haturkankehadirat Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan karuniannya, sehingga Proposal Skripsi dengan judul Evaluasi Program PMT pada Balita Kurus di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang ini dapat diselesaikan.

Dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan terima kasih atas segala bimbingan dan petunjuk yang berharga dan bermanfaat kepada :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes. selaku pembimbing
3. Seluruh dosen, staf dan karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
4. Orangtua dan teman-teman FKM unsri 2016 yang telah memberikan bantuan, inspirasi, dukungan dan semangat.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Proposal Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu, kritik dan saran yang sifanya membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak demi perbaikan dan kesempurnaan Proposal Skripsi ini.

Indralaya, Oktober 2019

Cut Eisy Vivia Tari

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASITUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Cut Eisyia Vivia Tari
Nim : 10011181621040
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exlucive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pada Balita Kurus Di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat : Indralaya
Pada tanggal : 5 Maret 2020
Yang menyatakan,



Cut Eisyia Vivia Tari
10011181621040

DAFTAR ISI

ABSTRAK INDONESIA	vi
ABSTRAK INGGRIS	vi
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	vi
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR	x
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	xi
DAFTAR ISI	vix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB IPENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Manfaat Instansi Terkait	4
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	4
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi.....	4
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	4
1.5.3. Ruang Lingkup Materi.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Program PMT Balita	5
2.1.1 Sasaran PMT.....	6
2.1.2 Kandungan Zat Gizi PMT.....	6
2.1.3 Pengiriman Makanan Tambahan	6
2.1.4 Penyimpanan Makanan Tambahan	7
2.1.5 Pendistribusian Makanan Tambahan	8
2.1.6 Aturan Pemberian Makanan Tambahan Pada Sasaran	9
2.2 Evaluasi Program Kesehatan.....	10
2.2.1 Waktu Evaluasi	11
2.2.2 Kriteria Evaluasi	12
2.3 Pendekatan Sistem dalam Manajemen.....	13
2.3.1 Definisi Pendekatan sistem	13
2.3.2 Subsistem Manajemen	13
2.4 Fungsi Manajemen	15
2.3 Kerangka Teori.....	18
2.5 Penelitian Sebelumnya	19
BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH	21

3.1 Kerangka Pikir	21
3.2 Definisi Istilah	22
BAB IV METODE PENELITIAN	24
4.1 Desain Penelitian.....	24
4.2 Informan Penelitian.....	24
4.3 Jenis, Cara dan Alat pengumpulan Data	26
4.3.1 Jenis Data.....	26
4.3.2 Alat Pengumpul Data.....	26
4.4 Pengolahan Data.....	27
4.5 Validitas Realibilitas Data.....	27
4.6 Analisis dan Penyajian Data	28
BAB V HASIL PENELITIAN	29
5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	29
5.1.1 Letak Geografis dan Luas Wilayah	29
5.1.2 Visi dan Misi.....	30
5.1.3 Struktur Organisasi Dinas Kesehatan	30
5.1.4 Sarana Kesehatan	32
5.2 Hasil Penelitian	33
5.2.1 Karakteristik Informan.....	33
5.2.2 Input	34
5.2.3 Proses	40
5.2.4 Output	51
BAB VI PEMBAHASAN.....	54
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	55
6.2 Pembahasan.....	55
6.2.1 Input	58
2.2 Proses	63
6.2.3 Output	65
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	65
7.1 Kesimpulan	65
7.2 Saran.....	66
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Sebelumnya	19
Tabel 3.1 Definisi Istilah	22
Tabel 4.1 Daftar Informan dan Cara Pengumpulan Data	25
Tabel 5.1 Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan.....	30
Tabel 5.2 Sarana Kesehatan Menurut Kepemilikan.....	32
Tabel 5.2 Karakteristik Informan Penelitian.....	33
Tabel 5.3 Jumlah Tenaga Program	35
Tabel 5.4 Data Program PMT Program PMT.....	38
Tabel 5.5 Ketersediaan Sarana.....	40
Tabel 5.6 Perubahan Status Gizi Balita pada Puskesmas Karang Baru.....	52
Tabel 5.7 Perubahan Status Gizi Balita pada Puskesmas Bendahara.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	18
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	21
Gambar 5.1 Luas Wilayah Administrasi Kabupaten Aceh Tamiang.....	29
Gambar 5.2 Bagan Struktur Organisasi Dinas Kesehatan Aceh Tamiang.....	31
Gambar 5.3 Alur Koordinasi PMT.....	44
Gambar 5.4 Alur Pendistribusian PMT.....	45
Gambar 5.5 Pendistribusian PMT ke Sasaran.....	47

DAFTAR SINGKATAN

APBN	: Anggaran Pendapatan Belanja Negara
APBD	: Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
BAPT	: Berita Acara Pemeriksaan Barang
BAST	: Berita Acara Serah Terima Barang
BB	: Berat Badan
DPA	: Dokumen Pelaksanaan Anggaran
FIFO	: <i>First in first out</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
KEK	: Kurang Energi Kronis
KPB	: Kartu Persediaan Barang
PB	: Panjang Badan
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PSG	: Pemantauan Status Gizi
Renja	: Rencana Kerja
RPJM	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SBBK	: Surat Bukti Barang Keluar
SBBM	: Surat Bukti Barang Masuk
SDM	: Sumber Daya Manusia
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TB	: Tinggi Badan
TPG	: Tenaga Pengelola Program

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Observasi
- Lampiran 3 Pedoman Wawancara Mendalam
- Lampiran 4 Matrik Wawancara Mendalam
- Lampiran 5 Lembar Bimbingan
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian di Puskesmas
- Lampiran 8 Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Kesbangpol Aceh Tamiang
- Lampiran 9 Surat Keterangan Selesai Penelitian di Dinas Kesehatan
- Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Penelitian di Puskesmas
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat untuk setiap orang sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Pembangunan kesehatan membuat Program Indonesia Sehat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat untuk arah perbaikan gizi dilakukan melalui perbaikan pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang dan perbaikan perilaku sadar gizi.

Berdasarkan Peraturan Presiden RI No 83 tahun 2017 tentang kebijakan strategis pangan dan gizi untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi yang berkelanjutan guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Kebijakan dibidang perbaikan gizi masyarakat dilakukan untuk balita kurus dengan promosi dan pendidikan masyarakat, pemberian suplementasi gizi, dan pelayanan kesehatan masalah gizi.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi untuk pemberian makanan tambahan khususnya bagi kelompok rawan gizi merupakan salah satu strategi suplementasi dalam mengatasi masalah gizi, pemberian makanan tambahan diprioritaskan untuk sasaran kelompok rawan gizi yang meliputi balita kurus 6-59 bulan yaitu menurut Panjang Badan/Tinggi Badan lebih kecil dari minus dua Standar Deviasi ($<-2 Sd$) yang tidak rawat inap dan tidak rawat jalan.

Saat ini masalah gizi balita kurus di Provinsi Aceh masih sangat tinggi. Berdasarkan Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Aceh pada tahun 2014 prevalensi status gizi buruk dan kurang sebesar 25,4% turun menjadi 22,6% tahun 2015, meningkat sebesar 24,8% tahun 2016, turun sebesar 23,8 tahun 2017 dan mengalami penurunan kembali sebesar 16,8% tahun 2018. Untuk

prevalensi balita pendek, hasil PSG tahun 2014 sebesar 35,2% turun di tahun 2015 menjadi 31,6% dan 26,4% di tahun 2016, naik sebesar 35,7 pada tahun 2017, dan mengalami penurunan sebesar 21,1 % pada tahun 2018. Demikian pula dengan prevalensi balita sangat kurus dan kurus, pada tahun 2014 sebesar 15,1% mengalami kenaikan 17,6% di tahun 2015 mengalami penurunan 13,3% di tahun 2016, 12,8% pada tahun 2017 dan mengalami penurunan 6,9 pada tahun 2018.

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Aceh Tamiang tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi status gizi buruk sebanyak 5.3% dan kurang 14.5%. Untuk prevalensi balita pendek sebanyak 8.6% dan pendek 23%. Demikian pula dengan prevalensi balita sangat kurus sebanyak 5.9%, kurus 8.9% dan gemuk 4.3% .

Berdasarkan penelitian terdahulu Elya Sugianti tahun 2017 di Kabupaten Tuban menunjukkan hasil bahwa segi input, SDM dan bahan PMT-P sudah memadai, namun petunjuk pelaksanaan, sarana prasarana, dan pendanaan masih kurang, dari segi proses, penyimpanan, pengangkutan dan pemantauan masih kurang, dari segi output, ketepatan umur sudah sesuai dan ada keefektifan program dalam kenaikan berat badan.

Menurut Peraturan Presiden No 42 tahun 2013 Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi, maka perlu untuk dilakukan evaluasi program PMT Pada Balita Kurus di Kabupaten Aceh Tamiang yang telah dilaksanakan selama ini, sehingga dapat menjadi bahan masukan bagi upaya perbaikan gizi secara efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Aceh Tamiang tahun 2017 menunjukkan bahwa prevalensi status gizi buruk sebanyak 5.3% dan kurang 14.5%. Untuk prevalensi balita pendek sebanyak 8.6% dan pendek 23%. Demikian pula dengan prevalensi balita sangat kurus sebanyak 5.9%, kurus 8.9% dan gemuk 4.3% .Berdasarkan laporan DPA Aceh Tamiang tahun 2018 Anggaran program PMT Balita Kurus sebesar Rp. 40.000.000 sedangkan hanya terealisasi sebesar Rp. 22.650.000. Laporan renjaDinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang tahun 2018 menunjukkan bahwa dalam program Pemantauan PMT balita kurus yang terealisasi hanya 8 puskesmas dari target 14 puskesmas.

Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019, kegiatan pembinaan gizi masyarakat diarahkan untuk meningkatkan pelayanan gizi masyarakat dengan program Pemberian Makanan Tambahan. Di Indonesia persentasi balita kurus yang mendapat makanan tambahan mencapai 90,0%. Pada provinsi Aceh proporsi balita dalam kategori kurus yang mendapatkan makanan tambahan sebesar 45,5% dan di Kabupaten Aceh Tamiang anak balita kurus yang mendapat makanan tambahan sebesar 47,6 %. Secara nasional kecukupan konsumsi energi pada anak balita sebesar 83,2%, sedangkan untuk provinsi Aceh sebesar 72,4% atau posisi Aceh berada pada posisi terendah dari seluruh Indonesia. Untuk konsumsi protein 105,3% dan lemak 71,9% Aceh berada pada posisi 10 terendah di Indonesia. Untuk konsumsi karbohidrat 71,5% dan konsumsi Natrium 68,5% Aceh berada pada posisi 2 terendah dari seluruh Indonesia.

Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang telah melaksanakan program PMT balita kurus untuk mengatasi masalah gizi, sehingga penting untuk dilakukan evaluasi program, kelemahan program perlu di analisis dalam rangka perbaikan kebijakan ditahun mendatang. Berdasarkan latar belakang ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Evaluasi Program PMT pada Balita Kurus di Dinas kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum dalam penelitian ini adalah Mengevaluasi Program PMT pada Balita Kurus di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis indikator (*input*) berupa sumber daya manusia (SDM), dana, sarana prasarana dan metode dalam pelaksanaan program PMT pada Balita Kurus.
2. Menganalisis indikator (*proses*) berupa perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan pelaporan PMT pada Balita Kurus.
3. Menganalisis indikator (*output*) dari program PMT pada Balita Kurus.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan tambahan referensi dan rujukan Ilmu Kesehatan Masyarakat terkait Evaluasi Program PMT pada Balita Kurus.

1.4.2 Manfaat Instansi Terkait

Hasil Penelitian ini sebagai bahan pertimbangan bagi Institusi Kesehatan seperti Puskesmas, Dinas Kesehatan dan institusi lainnya dalam menentukan Perencanaan serta pelaksanaan ProgramPMT pada Balita Kurus.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya untuk penelitian selanjutnya sebagai masukan mengenai program PMT pada Balita Kurus.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2019.

1.5.3. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini mengevaluasi Program PMT pada Balita Kurusdi Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang.Penelitian ini merupakan penelitian evaluatif dengan pendekatan kualitatif.Data dianalisis berdasarkan hasil wawancara mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A Mununjaya. 2012,*Manajemen Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Abidin, S.Z. (2002). *Kebijakan Publik*. Jakarta : Penerbit Yayasan Pancur Siwah.
- Affrian, R. 2018,*Implementasi Program Perbaikan Gizi. Masyarakat Kategori Balita Berstatus Gizi Kurang Di Kelurahan Sungai Malang Kabupaten Hulu Sungai Utara*,3(1), 15–21.
- Alita, Rini.*Keberhasilan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Untuk Balita Di Kota Bandar Lampung*.Jurnal Kesehatan, Volume IV, Nomor 1, April 2013.
- Arumsari, Warda.2013. *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita BGM Tahun 2013 (Studi Kasus di Desa Sukojember Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember)*.
- Azwar, Azrul. 2010,*Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bungin, Burhan. 2010. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*.Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Dagasuly, M. I., Kapantow, N. H., Kekenusa, J. S. 2017,*Analisis Pelaksanaan Program Gizi Seimbang Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat Tahun 2016*.
- Departemen Kesehatan RI. 2009,*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.Kementerian Kesehatan RI,Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang Tahun 2018*. 2018
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang. *Dokumen Pelaksana Anggaran Tahun 2018*. 2018
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Tamiang. *Laporan PMT MP-ASI Balita Kemenkes Dan Provinsi Program Gizi Tahun 2018* . 2018
- Handayani, L., Mulasari, S. A., Nurdianis, N., Masyarakat, F. K., & Dahlan, U. A. (2008). *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita*, 11(01), 21–26.
- Hasibuan, D.S. 2003. *Evaluasi Prograsm Pemberian Makanan Tambahan Pendamping Air Susu Ibu Blended Food pada Bayi Usia 6-11 Bulan di Kota Medan*.

Pascasarjana Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.

- Hermina, 2017. *Evaluasi Pelaksanaan Program Pemberian Makanan An (Pmt) Untuk Balita Kurus Dan Ibu Hamil Kurang Energi Kronis (Kek)*. Pusat Upaya Kesehatan Masyarakat Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Indriati, R., Nugraheni, S. A., Kartini, A. 2015, *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Balita Kurang Gizi di Kabupaten Wonogiri Ditinjau dari Aspek Input dan Proses*.
- Isnawati, C. 2010. *Posyandu & Desa Siaga*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Jaedun, Amat. 2010, *Metode Penelitian Evaluasi Program*. Yogyakarta: Lembaga Penelitian Universitas Negeri Yogyakarta.
- Kemkes RI. 2014, *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- . 2015, *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- . 2017, *Hasil Pemantauan Status Gizi Provinsi Aceh 2017*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- . 2018, *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Departemen Kesehatan RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar.
- Mubarak dan Chayatin N. 2009, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Moehji, S. 2007. *Ilmu Gizi Penanggulangan Gizi Buruk*. Jakarta : Penerbit Papis Sinas Sinanti.
- Mosha. 2017, *The impact of integrated nutrition-sensitive interventions on nutrition and health of children and women in rural Tanzania: study protocol for a cluster-randomized controlled trial*. Tanzania: BMC Nutrition.
- Notoatmodjo, S. 2003, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- . 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurcholis, Hanif. 2009, *Perencanaan Partisipatif Pemerintah Daerah*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Pattilima, H. 2010, *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 51 tahun 2016 tentang *Standar Produk Suplementasi Gizi*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.

- Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017. Tentang *Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi*. Kementerian Hukum dan Ham RI, Jakarta.
- Purwanto, Sulistiastuti. (2012). *Implementasi Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Penerbit Gava Media.
- Rusli, B. (2015). *Kebijakan Publik Membangun Pelayanan Publik yang Responsif*. Bandung : Penerbit CV ADOYA. Mitra Sejahtera.
- Salim. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Citapustaka Media.
- Saryono, & Anggraeni, M.D. 2013, *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Singh, C., et al. 2017, *Delivering Nutrition to Pregnant Women Fiscal Bottlenecks in Purnea, Bihar*. New Delhi
- Sugianti, Elya. 2017. *Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Pada Balita Kurang Gizi Di Kabupaten Tuban*. Jurnal Cakrawala Vol. 11 No. 2 Desember 2017.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2012, *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Penerbit Alfabeta
- Suharno. (2013). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik Kajian Proses dan Analisis Kebijakan*. Yogyakarta : Penerbit Ombak.
- Sule & Saefullah. 2009. *Pengantar Manajemen Jakarta* : Penerbit Kencana.
- Tim Koordinasi PMT Balita. 2018. *Petunjuk Teknis PMT Balita, Anak Sekolah dan Ibu Hamil*. Jakarta: Tim Koordinasi Pusat.
- Wahyuningsih, S., & Devi, M. I. 2017, *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati*.
- Widodo, Joko. 2013, *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Bayu Media Publishing.
- Wijoyo D. 2007. *Evaluasi Program Kesehatan dan Rumah Sakit*. Surabaya: CV Duta Prima Airlangga.
- Wonotorey, D., Julia, M., & Adyanti, MG. 2006. *Pengaruh Konseling Gizi Individu Terhadap Pengetahuan Gizi Ibu dan Perbaikan Status Gizi Balita Buruk yang mendapatkan PMT pemulihasn di Kota Sorong Irian Jaya Barat*. SAINS Kesehatan.