

## EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN TAMBAHAN PADA BALITA: TELAHAH LITERATUR

**Mahmudah Khurotul Aini, Ani Margawati, Sri Winarni**

Magister Promosi Kesehatan Universitas Diponegoro Semarang, Indonesia

Email: , animargawati@gmail.com

winarni@live.undip.ac.id

### ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu pendekatan yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi gizi kurang yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada balita gizi kurang. Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan ini penting untuk mengetahui perencanaan dan pelaksanaan program PMT apakah sudah sesuai dengan petunjuk teknis dari Kemenkes, selain itu evaluasi memberikan gambaran yang jelas tentang proses setiap tahap baik dari mulai input, proses dan output sehingga diharapkan dengan adanya evaluasi pemberian makanan tambahan ini dapat memperbaiki kegiatan program yang sudah dilaksanakan dan perbaikan program PMT yang perlu ditingkatkan. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui berbagai evaluasi program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita. Metode: Telaah artikel dibuat dengan menggunakan metode telaah pustaka terhadap artikel yang membahas mengenai pemberian makanan tambahan berbahan pangan lokal pada balita. Artikel yang digunakan dari Google Scholar, Pubmed dengan kata kunci PMT Lokal, Pemberian Makanan Tambahan dan PMT balita. Artikel yang digunakan menggunakan bahasa indonesia dan bahasa inggris yang relevan dalam 6 tahun terakhir yaitu yang dipublikasikan mulai tahun 2017 sampai tahun 2022. Hasil: Temuan dalam penelitian menunjukkan bahwa secara umum program pemberian makanan tambahan pada balita telah dijalankan dengan baik namun terlihat adanya hambatan dan masalah dalam proses, input maupun output. Kesimpulan: Program Pemberian Makanan Tambahan pada Balita di berbagai daerah di Indonesia masih memiliki berbagai tantangan, hambatan, kesulitan dan kendalanya masing-masing. Hambatan dan Permasalahan tersebut diantaranya permasalahan tenaga yang masih kurang dan belum berpengalaman, belum adanya pelatihan kepada petugas, sosialisasi masih kurang kurangnya anggaran dana, tidak terbentuknya kelompok ibu balita, distribusi PMT yang tidak tepat waktu dan tepat sasaran.

**Kata Kunci:** Stunting; Evaluasi; Pemberian Makanan Tambahan; PMT Balita

### Abstract

*Background: One of the approaches taken to reduce the prevalence of undernutrition is the Providing Supplementary Food (PMT) Recovery for undernourished toddlers.*

<b>How to cite:</b>	Mahmudah Khurotul Aini, Ani Margawati, Sri Winarni (2023) Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Tambahan pada Balita: Telaah Literatur (8) 1, <a href="http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i1.11173">http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v8i1.11173</a>
<b>E-ISSN:</b>	2548-1398
<b>Published by:</b>	Ridwan Institute

*Evaluation of Supplemental Feeding is important to find out whether the planning and implementation of the PMT program is in accordance with the technical instructions from the Ministry of Health, besides that the evaluation provides a clear picture of the process for each stage, starting from input, process and output so that it is hoped that with an evaluation of this supplementary feeding can improve program activities that have been implemented and improve PMT programs that need to be improved. Purpose: This study aims to determine various evaluations of the Supplementary Feeding Program for Toddlers. Method: An article review was made using the literature review method for articles that discuss the provision of supplementary food made from local food to toddlers. Articles used from Google Scholar, published with the keywords local PMT, supplementary feeding and toddler PMT. Articles used in Indonesian and English are relevant in the last 6 years, namely those published from 2017 to 2022. Results: The findings in the study indicate that in general the supplementary feeding program for toddlers has been carried out well but there are visible obstacles and problems in process, input and output. Conclusion: Complementary Feeding Programs for Toddlers in various regions in Indonesia still have their own challenges, obstacles, difficulties and constraints. These obstacles and problems include problems with inadequate and inexperienced staff, lack of training for officers, lack of socialization, lack of budgetary funds, not yet formed groups of mothers under five, distribution of PMT that is not timely and on target.*

**Keywords:** *Evaluation of Supplementary Feeding Program for Toddlers: Literature Review*

## **Pendahuluan**

Gizi merupakan hal penting untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita. Apabila status gizi balita tidak tercukupi, maka dapat terjadi komplikasi pada kesehatannya. Misalnya anak menjadi cepat lelah karena kurang energi, gangguan pada otak dan lain-lain. Hal ini jika terjadi secara terus-menerus akan menjadi masalah yang serius terutama pada status gizi balita (Burhani et al., 2016). Gizi kurang pada anak yang tidak segera diatasi akan menjadi gizi buruk. Kekurangan asupan gizi pada masa pertumbuhan adalah anak tidak dapat tumbuh optimal dan pembentukan otot terhambat (Suci Indah Sari, 2021).

Salah satu masalah gizi kurang yang masih menjadi tantangan di Indonesia adalah masalah kekurangan energi protein (KEP). KEP adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi zat energi dan zat protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan atau gangguan penyakit tertentu (Mardisantosa et al., 2017).

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak.

Penanganan stunting merupakan agenda yang sangat penting mengingat pada tahun 2030 Indonesia akan menghadapi bonus demografi (Sabilla, 2021). Statement tersebut menjelaskan bahwa penanganan stunting berhubungan dengan produktivitas suatu bangsa, sehingga penurunan stunting dapat berimbas kepada meningkatnya kualitas sumber daya manusia dalam jangka panjang.

Menurut World Bank dan Kemenkes RI menyebutkan bahwa sebagian besar sebagian besar ibu hamil dan anak berusia di bawah dua tahun di Indonesia tidak memiliki akses terpadu atas layanan dasar. Tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi pada akses terhadap intervensi gizi, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan. 1.000 HPK terdiri dari 280 hari dalam kandungan, periode 0-6 bulan selama 180 hari dan 540 hari dalam periode 6-24 bulan. Hanya 28,7% baduta yang mempunyai empat akses layanan dasar secara serentak, umumnya mencakup akses terhadap akta kelahiran, air minum, sanitasi, dan pemberian Air Susu Ibu secara eksklusif.

Dampak Stunting ini dapat mengakibatkan gangguan perkembangan kognitif, kecacatan sehingga akan mempengaruhi peningkatan Human Development Index daerah, sehingga dampak jangka panjangnya yaitu mengurangi kemampuan dan kapasitas dalam pendidikan serta hilangnya peluang kerja untuk mendapatkan pendapatan. Status gizi merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi (Amirullah et al., 2020).

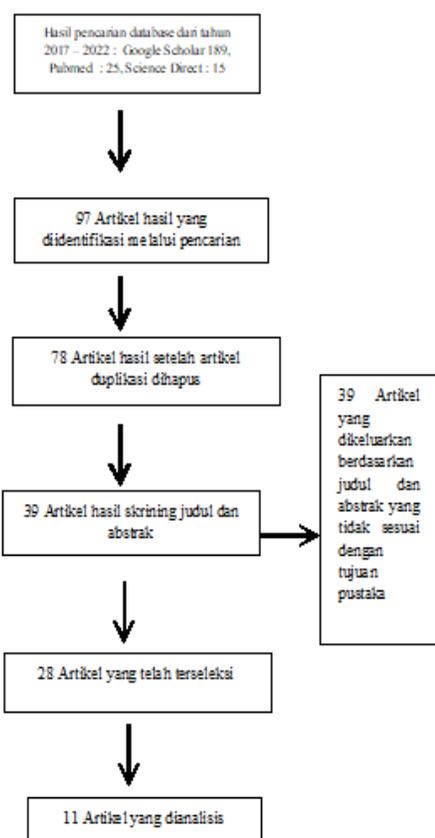
Menurut (Helmi, 2016) dalam Supariyasa faktor-faktor yang menimbulkan masalah gizi dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi makanan dan kesehatan seseorang, sehingga semakin buruknya kualitas kandungan gizi dalam makanan maka akan semakin buruk pula status gizi balita. Kualitas gizi seseorang ditentukan oleh kemampuan pendapatan keluarga, kebiasaan makan, ada tidaknya program PMT, lingkungan fisik dan lingkungan sosial. upaya pemeliharaan fisik serta sosial. Faktor langsung seperti asupan makan dan penyakit infeksi. Latar belakang terjadinya faktor tersebut adalah ekonomi keluarga, produksi pangan, kondisi perumahan, ketidaktahuan dan pelayanan kesehatan yang kurang baik (Irianti, 2018).

Salah satu pendekatan yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi gizi kurang yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan pada balita gizi kurang. PMT-P bagi balita merupakan program pemberian gizi yang bertujuan memulihkan gizi balita dengan jalan memberikan makanan dengan kandungan gizi yang cukup sehingga kebutuhan balita terpenuhi. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada sasaran perlu dilakukan secara benar sesuai aturan konsumsi yang dianjurkan. Pemberian makanan tambahan yang tidak tepat sasaran, tidak sesuai aturan konsumsi, akan menjadi tidak efektif dalam upaya pemulihan status gizi sasaran serta dapat menimbulkan permasalahan gizi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk membahas tentang evaluasi pemberian makanan tambahan pada balita.

## Metode Penelitian

*Literature review* ini dibuat dengan menggunakan metode telaah pustaka. Artikel diambil dari mesin pencarian jurnal elektronik elektronik seperti Google Scholar, Pubmed, dan Science Direct untuk mencari penelitian yang dipublikasikan dalam 6 tahun terakhir yaitu rentang tahun 2017 sampai dengan tahun 2022. Kata kunci yang digunakan yaitu evaluasi, pemberian makanan tambahan, balita, dengan pencarian jurnal dengan menggunakan kata sambung “AND” atau “OR”. Berdasarkan pencarian dengan kata kunci, didapatkan 2396 artikel yang kemudian diseleksi hingga tersisa 10 artikel yang dilakukan pembahasan. Data dianalisis dengan tabel yang berisi nama peneliti, judul artikel, tahun, metodologi dan hasil penelitian.



**Gambar 1.** Seleksi artikel berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi

## Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil seleksi pencarian artikel yang sudah dilakukan pengkategorian seluruh artikel yang sudah sesuai maka hasil pengkategorian dapat dilihat di tabel berikut:

**Tabel 1.**  
**Ringkasan Penelitian Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita**

Judul	Desain Studi	Sampel dan lokasi penelitian	Hasil Temuan	Peneliti (Tahun)
Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) Pada Balita Kurang Gizi di Kabupaten Tuban	penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif evaluatif.	Penelitian dilakukan di empat puskesmas terpilih di Kabupaten Tuban. Jangka waktu penelitian selama dua bulan (Mei-Juni 2015). Teknik pengambilan informan menggunakan metode <i>purposive</i> . Informan dalam penelitian ini berjumlah 21 orang yang terdiri atas kasie gizi dinas kesehatan, kepala puskesmas, tenaga pelaksana gizi, bidan desa, dan kader.	menunjukkan bahwa dari 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.	(Elya Sugianti, 2017)

<p>Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Gowa</p>	<p>Penelitian ini berjenis kualitatif. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam menggunakan daftar pertanyaan</p>	<p>Penelitian dilaksanakan di empat Puskesmas di Kabupaten Gowa. Subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Puskesmas Taeng, Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Pallangga dan Samata, dan kader Puskesmas Bontomarannu.</p>	<p>Dalam pelaksanaan program PMT masih terdapat hambatan diantaranya cuaca yang kurang mendukung sehingga terjadi pergeseran waktu dan kesadaran masyarakat. Sedangkan dalam proses pemantauan keseluruhannya dilakukan oleh pihak puskesmas, pencatatan dan pelaporan dilakukan meski dengan kendala yang ditemukan pada masyarakat ketidaktepatan sasaran karena penerima MT membagikan MT pada yang lain. Dalam proses evaluasi program PMT pada balita masih adanya kendala dari sarana, peran ibu balita dan peran lintas sektor dalam proses peningkatan status gizi, juga tidak dilakukannya uji daya terima.</p>	<p>(Jayadi et al., 2021)</p>
<p>Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan</p>	<p>Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Pengumpulan</p>	<p>Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang.</p>	<p>Menunjukkan bahwa: input jumlah tenaga gizi kurang, Puskesmas membutuhkan 1</p>	<p>(Doren et al., 2019);(Doren et al., 2019)</p>

<p>Pemulihan (PMT-P) Terhadap Status Gizi Buruk Balita di Puskesmas Oepoi Kota Kupang</p>	<p>n data dengan wawancara mendalam dan observasi</p>	<p>Informan Penelitian 6 orang yaitu Kepala Puskesmas, kepala bagian gizi, bidan dan ibu bayi balita sebanyak 3 orang.</p>	<p>orang tenaga kesehatan masyarakat, peralatan yang dimiliki masih kurang dibagian laboratorium harus minta pengadaan dari Dinkes Kota atau Provinsi dan dana untuk pendistribusian MT belum tersedia, proses dalam perencanaan sudah baik namun pada pelaksanaan dari pendistribusian, pemantauan dan pencatatan/pelaporan masih bermasalah pada pemantauan karena ditemukan ada anggota keluarga yang lain makan paket MT, output belum tepat sasaran serta cakupan program juga belum mencapai indikator capaian yang ditetapkan</p>	
<p>Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan</p>	<p>Penelitian ini berjenis kualitatif dilakukan</p>	<p>Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Jakenan.</p>	<p>Program PMT pada balita di puskesmas Jakenan dalam proses</p>	<p>(Lawaceng &amp; Rahayu, 2020);(Wahyuningsih &amp; Devi, 2017)</p>

---

<p>(PMT) Pada balita Gizi Kurang di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati.</p>	<p>pada 6 Juli sampai 10 Juli 2017. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam menggunakan daftar pertanyaan</p>	<p>Subjek dalam penelitian ini meliputi Ka. Puskesmas Jakenan, Ka Gizi Puskesmas, Bidan desa, dan Ibu pasien gizi kurang dengan</p>	<p>perencanaannya berjalan baik, karena setiap tahunnya program PMT selalu terlaksanakan di puskesmas jakenan walaupun kasus gizi buruk tidak menjadi prioritas. Dalam pelaksanaan program PMT di puskesmas jakenan berjalan sangat baik, petugas puskesmas memberikan pelayanan maksimal dan inovatif dalam pemberian makanan tambahan. Sedangkan dalam proses pemantauan juga berjalan sangat baik, karena pihak puskesmas sangat memperhatikan perkembangan balita gizi kurang. Dalam proses evaluasi program PMT pada balita masih adanya kendala dari dana, peran ibu balita dan peran lintas sektor dalam proses</p>
---	--	---	--

---

			peningkatan status gizi.	
Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) untuk Penderita Balita Gizi Buruk	Jenis Penelitian ini ada deskriptif kualitatif. Analisis data dengan meto deskriptif. Teknik pengumpulana data menggunakan wawancara dan observasi.	Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Welahan I Kabupaten Jepara. Informan penelitian terdiri dari 7 informan yang dipilih dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Informan terdiri dari Tenaga Pelaksana Gizi selaku pemegang program PMT-P, bidan desa, kader, Kepala Seksi Kesehatan kelurgadan Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara, Kepala Puskesmas Welahan I.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program ini belum berjalan dengan optimal seperti pada tahap masukan terdapat kendala yaitu belum memiliki sarana gudang untuk menyimpan paket makanan, kemudian tahap proses meliputi perencanaan seperti perhitungan harian balita, tidak ada kelompok ibu balita, kemudian tahap pemantauan belum berjalan dengan maksimal dikarenakan terdapat anggota keluarga yang ikut mengkonsumsi, serta pada tahap pencatatan belum dilaksanakan pencatatan harian daya terima terhadap makanan yang diberikan dan cakupan program PMT-P masih rencah	(Anugrahini et al., 2019);(Aryani & Wahyono, 2020)
Pelaksanaan Program Pemberian	Penelitian ini menggunakan metode	Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas	Hasil penelitian menunjukkan ke empat tahap	(Karlina, 2020)

Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita Gizi Buruk	kualitatif dengan teknik pengambilan informan secara purposive sampling. Analisis data secara deskriptif	Pucakwangi II Kabupaten Pati. Jumlah Informan utama 5 orang dan informan triangulasi 3 orang. Informan utama yang dipilih dalam penelitian ini adalah Tenaga Pelaksanaan Gizi Puskesmas Pucakwangi 2, Kepala Puskesmas Pucakwangi 2 dan tiga bidan desa. Informan Triangulasi yaitu staf bidang Gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, dua orang tua balita sasaran penerima makanan tambahan pemulihan	terdapat tiga variabel belum berjalan secara maksimal. Tahap persiapan meliputi tidak dilakukan telaah pola makan dan perhitungan kebutuhan harian anak, tidak ada kelompok ibu balita sasaran dan kurangnya sosialisasi. Tahap pemantauan yaitu adanya anggota keluarga yang ikut mengkonsumsi paket makanan. Tahap pencatatan dan pelaporan yaitu orang tua balita tidak melakukan pencatatan harian.
---	--	---	---

Evaluasi Pelaksanaan Program PMT-P pada Balita wasting	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan desain penelitian <i>Rapid Assesment Procedur (RAP)</i>	Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Sebangar Kabupaten Bengkalis. Informan utama penelitian ini adalah Kepala Puskesmas, Petugas Gizi Puskesmas dan Bidan Desa. Informan Pendukung adalah kader dan ibu balita	Hasil menunjukkan petugas gizi kurang berpengalaman dalam tugasnya menjadi penanggung jawab program PMT-P balita di Puskesmas Sebangar. Rendahnya pemahaman petugas mengenai pedoman PMT-P balita disebabkan sosialisasi oleh petugas gizi belum maksimal. Tempat penyimpanan makanan tambahan baik di Puskesmas maupun di desa tidak memenuhi syarat. Pemantauan oleh petugas tidak dilaksanakan sesuai pedoman atau petunjuk teknis PMT-P balita wasting. Output yang dihasilkan masih rendah hanya 1 balita dari 5 balita sasaran yang status gizinya menjadi normal.	(Martina et al., 2016);(Anugrahini et al., 2019)
Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan terhadap Status Gizi Balita di	Jenis Penelitian ini yaitu kualitatif	Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang	Hasil dari penelitian ini yaitu pada komponen input, pada poin sumber daya manusia masih adanya beberapa kader yang belum terlalu aktif dan untuk tempat	(I. W. Putri, 2018)

Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang tahun 2017	Panjang. Informan penelitian yaitu kasie kesga dan Gizi DKK Padang Panjang, Tenaga Gizi Puskesmas Bukit Surungan, Bidan Kelurahan, Kader Posyandu dan Ibu Balita.	penyimpanan khusus PMY-P yang belum ada. Komponen proses terdapat masalah dalam pelaksanaan uaitu dalam pendistribusian PMT-P kepada sasaran masih ada yang belum dimanfaatkan seperti seharusnya. Komponen output dari penelitian ini yaitu adanya penurunan angka prevalensi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan dari tahun 2017 ke 2018, yaitu penurunan prevalensi BB/U dari 11,9% menjadi 6,64%, untuk TB/U juga mengalami penurunan dari 26,8% menjadi 15,46% dan untuk BB/TB dari 5,2% menjadi 1,08%.	
Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan pada Balita Gizi Kurang	Jenis penelitian ini yakni kualitatif menggunakan rancangan studi kasus dengan pendekatan eksplanatori. Analisa	Penelitian dilakukan pada dua posyandu yaitu satu posyandu madya Desa Sukolilo dan satu posyandu mandiri Desa	Program PMT-P di posyandu madya dan mandiri belum efisien dalam upaya peningkatan berat badan balita sasaran sebab masih terdapat kendala dalam pelaksanaan program. Penelitian menunjukkan

	dilakukan secara deskriptif	Kedumulyo. Informan dipilih melalui purposive sampling yang terdiri dari 9 orang yaitu Kepala Puskesmas, tenaga pelaksana gizi, bidan desa, kader posyandu, ibu balita sasaran dan penanggung jawab posyandu.	bahwa dari segi persiapan, telaah pola makan dan sosialisasi masih kurang. Segi pelaksanaan masih kurang karena distribusi belum diberikan sesuai HMA. Segi pemantauan terdapat anggota keluarga yang ikut mengkonsumsi paket. Segi pencatatan dan pelaporan masih kurang sebab ibu balita tidak melakukan pencatatan sederhana dan kader serta bidan belum melakukan pelaporan sesuai formulir pelaporan kegiatan.	
Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) pada Balita Bawah Garis Merah di Puskesmas Bandar Jaya Kabupaten Lahat 2021	Jenis Penelitian ini yaitu Penelitian Kualitatif dengan wawancara mendalam ( <i>indept-interview</i> )	Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Bandarjaya Kabupaten Langkat. Informan ada 7 orang yaitu Kepala Puskesmas Bandarjaya, Pemegang program gizi, 2 orang bidan, kader	Hasil Penelitian didapatkan Program PMT-P Puskesmas Bandar Jaya telah melakukan perencanaan dengan baik sesuai dengan hasil cheklist, Program PMT sudah dilaksanakan dan sudah diberikan kepada Balita dengan berat kurang atau Bawah Garis Merah. Pelaksanaan program PMT-P dilaksanakan sesuai	Fitria Andini (2021) (Andriani, 2021)

---

posyandu, 2 orang ibu balita BGM	dengan aturan dan SOP dari Permenkes tentang PMT-P. Pelaksanaan program PMT-P sudah efektif sesuai dengan perencanaan program untuk menanggulangi Bawah garis Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Jaya. Pemantauan Program PMT-P dilakukan sebulan satu kali dalam kegiatan Mini Lokakarya. Pencatatan dan Pelaporan hanya dilakukan oleh Petugas pada saat Posyandu. Petugas gizi melakukan pengentrian data melalui e-PPGBM dan langsung bisa dicek oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat
--	---

---

Berdasarkan 10 artikel yang diklasifikasikan menurut tabel diatas, kegiatan Pemberian Makanan Tambahan pada balita dilaksanakan di Puskesmas dan di Posyandu. Mayoritas penelitian dilaksanakan di Puskesmas, 10 Penelitian dilaksanakan di Puskesmas dan 1 Penelitian dilaksanakan di Posyandu. Penelitian evaluasi Program PMT dilakukan dengan menganalisis aspek input, Proses dan Output. Semua penelitian dilaksanakan dengan menggunakan desain studi kualitatif.

Studi yang dilakukan oleh (Elya Sugianti, 2017) pada empat Puskesmas terpilih di Kabupaten Tuban menemukan bahwa masih banyak kendala dalam melaksanakan Program PMT-P. Permasalahan yang ada dalam Program PMT-P di empat puskesmas di Kabupaten Tuban diantaranya petunjuk pelaksanaan Program, fasilitas gudang penyimpanan program PMT-P, pendanaan, Petunjuk pelaksanaan dalam program PMT-P belum terdistribusikan dengan baik karena masih adanya ketidaksamaan pendapat antara Dinas Kesehatan dan petugas pelaksana Gizi Puskesmas. Fasilitas gudang penyimpanan yang khusus untuk

program PMT-P di Dinas Kesehatan belum ada. Bahan Paket PMT-P sudah sesuai peruntukannya untuk tambahan makanan balita. Pendanaan untuk program PMT-P tidak bisa mengcover semua balita gizi buruk dan gizi kurang yang ada. Belum ada kendaraan khusus untuk mengangkut paket PMT-P. Distribusi PMT-P mengalami kendala apabila ibu-ibu balita sasaran tidak datang ke polindes atau bidan desa untuk mengambil bahan PMT-P dan atau menimbang balita mereka. Pemantauan dilaksanakan oleh Puskesmas. Ketepatan penerima PMT-P sering tidak sesuai karena masih ada penolakan dari balita sasaran.

Menurut hasil penelitian (Jayadi et al., 2021) pelaksanaan program PMT anak balita di Puskesmas Kabupaten Gowa sudah berjalan cukup baik tetapi masih terdapat hambatan dalam pelaksanaannya. Hambatan tersebut diantaranya pemantauan belum optimal, adanya pergeseran waktu pelaksanaan distribusi PMT karena faktor cuaca dan sulitnya akses bidan maupun kader menuju rumah sasaran, rendahnya kesadaran sasaran akan pentingnya konsumsi makanan bergizi, beberapa Puskesmas tidak ada kegiatan pencatatan harian dan pemantauan yang belum optimal.

dalam penelitian (Doren et al., 2019) menemukan dari aspek input masih terdapat kekurangan yaitu jumlah tenaga gizi masih kurang, peralatan yang dimiliki masih kurang, dana untuk pendistribusian makanan tambahan belum tersedia. Dari aspek Proses terdapat hambatan diantaranya pemantauan belum optimal karena masih ditemukan paket PMT bukan saja dikonsumsi oleh balita dan pencatatan harian yang belum dilakukan. Dari aspek output terdapat hambatan diantaranya belum tepat sasaran dan cakupan program belum mencapai indikator sasaran yang ditetapkan.

Penelitian (Lawaceng & Rahayu, 2020) menemukan masih ada kendala dalam program PMT yaitu masalah dana yang datangnya telat. Karena kendala dana Kegiatan baru bisa dilaksanakan pada bulan Mei akhir. Selain itu peran ibu balita dan peran lintas sektor yang masih kurang. Ketelatenan ibu dalam memberi makanan yang bergizi pada balita masih kurang.

Penelitian yang dilakukan oleh (Karlina, 2020) menyatakan pelaksanaan Program PMT-P belum berjalan optimal. Kendala dalam pelaksanaan Program PMT-P diantaranya petugas belum pernah mengikuti pelatihan. Selain itu sejalan dengan penelitian (Doren et al., 2019) terdapat permasalahan dana dalam program PMT-P yaitu alokasi dana terbatas sehingga tidak bisa mengcover semua balita gizi buruk dan gizi kurang yang ada. Permasalahan lain yaitu belum memiliki gudang khusus untuk penyimpanan paket PMT, tidak ada pembentukan kelompok ibu balita sasaran, pemantauan kurang optimal dan tidak ada pencatatan harian daya terima terhadap PMT yang diberikan.

Mengenai evaluasi Program PMT-P pada balita gizi buruk di Puskesmas Pucakwangi II Kabupaten Pati menemukan penentuan makanan tambahan di Puskesmas Pucakwangi 2 belum sesuai karena tidak dilakukan melalui telaah pola makan dan perhitungan harian anak sehingga Paket PMT tidak dikonsumsi oleh balita. Permasalahan lain yaitu belum ada pembentukan kelompok ibu balita sasaran, kurangnya sosialisasi mengenai program PMT-P, pemantauan kurang optimal sehingga masih ada anggota keluarga yang mengkonsumsi paket PMT-P dan pencatatan harian yang tidak dilakukan oleh ibu balita.

Penelitian Evaluasi Pelaksanaan Program PMT-P pada Balita Wasting oleh (Martina et al., 2016) menemukan beberapa permasalahan dalam program PMT-P diantaranya pengalaman kerja petugas Gizi yang bertanggung jawab dalam program PMT-P dinilai

kurang, belum semua petugas mendapatkan pelatihan khusus mengenai gizi balita maupun program PMT-P untuk balita wasting, sosialisasi kepada ibu balita sasaran, kader atau bidan desa tidak dilakukan oleh petugas gizi Puskesmas, tidak ada tempat penyimpanan khusus untuk paket PMT-P, pendistribusian tidak tepat sasaran karena orang tua sasaran tidak teratur mengambil paket PMT-P dan PMT diberikan kepada semua balita yang datang ke Posyandu dimana sebagian anak tersebut termasuk kategori gizi baik. Permasalahan petugas belum mendapatkan pelatihan khusus mengenai gizi balita maupun program PMT-P sejalan dengan penemuan penelitian (Anugrahini et al., 2019). Kurangnya Sosialisasi sejalan dengan penelitian Permasalahan lain yang ditemukan sejalan dengan penelitian (Doren et al., 2019), (Jayadi et al., 2021) yaitu pemantauan dan pencatatan program kurang optimal.

Penelitian yang dilakukan (Astuti, 2021) menemukan beberapa hambatan dalam program PMT P diantaranya masih ada beberapa kader yang kurang peduli, kurangnya peran masyarakat terutama orang tua balita sasaran PMT-P dalam upaya meningkatkan status gizi balita yang mengalami masalah kurang gizi. Kurangnya peran orang tua balita sasaran Program PMT-P sejalan dengan temuan penelitian (Wahyuningsih & Devi, 2017)

Studi yang dilakukan Eka May Salama Putri dan Bambang Budi Raharjo (2021) menemukan beberapa permasalahan dalam program PMT-P diantaranya yaitu dana yang terbatas sehingga paket PMT-P hanya diberikan selama 30 hari. Permasalahan dana sama ditemukan pada penelitian (Elya Sugianti, 2017);(Anugrahini et al., 2019);(Doren et al., 2019). Permasalahan lain yaitu tidak dilakukan telaah pola makan dalam penentuan paket, tidak ada pembentukan kelompok ibu balita, pemantauan dan pencatatan masih kurang optimal. Tidak dilakukannya telaah pola makan dalam penentuan paket dan tidak ada pembentukan kelompok ibu balita. Permasalahan Pemantauan dan pencatatan kurang optimal banyak ditemukan pada penelitian-penelitian lain.

Penelitian oleh (Aryani & Wahyono, 2020) menemukan permasalahan dalam program PMT-P yaitu pemantauan, pencatatan dan pelaporan belum optimal. Permasalahan pemantauan, pencatatan dan pelaporan belum optimal banyak ditemukan pada penelitian evaluasi PMT-p lainnya.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil literature review dari 10 artikel tentang evaluasi program PMT disimpulkan bahwa kegiatan PMT pada balita sudah berjalan dengan baik namun pada pelaksanaannya masih terdapat hambatan dan masalah. Hambatan dan Permasalahan tersebut diantaranya permasalahan tenaga yang masih kurang dan belum berpengalaman, belum adanya pelatihan kepada petugas, sosialisasi masih kurang kurangnya anggaran dana, tidak terbentuknya kelompok ibu balita, distribusi PMT yang tidak tepat waktu dan tepat sasaran, fasilitas gudang penyimpanan program PMT-P, kegiatan pemantauan pencatatan dan pelaporan yang kurang optimal serta kurangnya peran masyarakat terutama orang tua balita sasaran.

## BIBLIOGRAFI

- amirullah, A., Putra, A. T. A., & Al Kahar, A. A. D. (2020). Deskripsi Status Gizi Anak Usia 3 Sampai 5 Tahun Pada Masa Covid-19. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 16–27.
- Andriani, F. (2021). *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Pada Balita Bawah Garis Merah Di Puskesmas Bandarjaya Kabupaten Lahat Tahun 2021* (Vol. 26, Issue 2). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada.
- Anugrahini, Y. A., Mitra, Alamsyah, A., Kiswanto, & Zulfayeni. (2019). Evaluasi Pelaksanaan Program Pmt-P Pada Balita Wasting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 14(01), 93–112.
- Aryani, N. A., & Wahyono, B. (2020). Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Untuk Penderita Balita Gizi Buruk. *Unnes Journal*, 4(4), 610–620.
- Astuti, D. W. (2021). *Hubungan Motivasi Dengan Keaktifan Kader Posyandu Pada Masa Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Helvetia Kecamatan Medan Helvetia Tahun 2021*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Burhani, P. A., Oenzil, F., & Revilla, G. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3).
- Doren, W. K., Regaletha, T. A. L., & Dodo, D. O. (2019). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Terhadap Status Gizi Buruk Balita Di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *Lontar : Journal Of Community Health*, 1(3), 111–118. <https://doi.org/10.35508/Ljch.V1i3.2176>
- Elya Sugianti. (2017). Evaluasi Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Pada Balita Kurang Gizi Di Kabupaten Tuban. *Jurnal Cakrawala*, 11(2), 217–224.
- Helmi, R. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margototo Kecamatan Metro Kibang Kabupaten Lampung Timur. *Jurnal Kesehatan*, 4(1).
- Irianti, B. (2018). Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Status Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sail Pekanbaru Tahun 2016. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan Um. Mataram*, 3(2), 95–98.
- Jayadi, Y. I., Ansyar, D. I., Alam, S., & Sayyidinna, D. A. (2021). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Kabupaten Gowa Kese Terdapat 45 % Kematian Pada Anak Di Bawah Usia

5 Tahun Terkait Dengan Tambahan Untuk Anak Balita , Anak Usia Sekolah Dasar , Dan Ibu Hamil. *Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 89–102.

Karlina, D. (2020). Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (Pmt-P) Pada Balita Gizi Buruk. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*, 4(4), 610–620.

Lawaceng, C., & Rahayu, A. Y. S. (2020). Tantangan Pencegahan Stunting Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: Jkki*, 9(3), 136–146.

Mardisantosa, B., Huri, D., & Edmaningsih, Y. (2017). Faktor Faktor Kejadian Kurang Energi Protein (Kep) Pada Anak Balita. *Jurnal Kesehatan*, 6(3), 66–76.

Martina, M., Wahyu, T., Okfrianti, Y., Kamsiah, K., & Kusdalina, K. (2016). *Analisis Penatalaksanaan Balita Gizi Kurang Di Dua Wilayah Kerja Puskesmas Kota Bengkulu Tahun 2016*. Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Putri, E. M. S., & Rahardjo, B. B. (2021). Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Pada Balita Gizi Kurang. *Indonesian Journal Of Public Health And Nutrition*, 1(1), 472–478.

Putri, I. W. (2018). *Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang Tahun 2017*. Universitas Andalas.

Sabilla, A. A. (2021). *Pelaksanaan Prinsip Good Governance Dalam Penanggulangan Stunting Di Kecamatan Jabon Kabupaten Sidoarjo*. Upn Veteran Jawa Timur.

Suci Indah Sari, P. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi (Imt/U) Siswa Kelas 9 Smpn 18 Pekanbaru*. Poltekkes Kemenkes Riau.

Wahyuningsih, S., & Devi, M. I. (2017). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Pada Balita Gizi Kurang Di Puskesmas Jakenan Kabupaten Pati. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 248–253.

---

**Copyright holder:**

Mahmudah Khurotul Aini, Ani Margawati, Sri Winarni (2023)

**First publication right:**

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

**This article is licensed under:**

