BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persoalan gizi pada kelompok rentan, khususnya balita, merupakan salah satu tantangan pembangunan sumber daya manusia yang paling mendesak di Indonesia. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 mencatat prevalensi balita dengan status gizi kurang di tingkat nasional mencapai 10,4 persen, dengan kasus *wasting* yang meningkat dari 7,7 persen (2022) menjadi 8,5 persen (2023) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Kondisi ini menunjukkan bahwa persoalan gizi balita, khususnya gizi kurang, masih menjadi tantangan serius yang membutuhkan intervensi kebijakan yang tepat, terstruktur, dan berkelanjutan.

Merespons persoalan tersebut, pemerintah Indonesia telah merancang berbagai intervensi gizi spesifik, salah satunya Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Program ini merupakan instrumen kebijakan yang secara resmi diatur melalui Petunjuk Teknis (Juknis) PMT Lokal yang diterbitkan Kementerian Kesehatan RI. Pada tahun 2025, Kemenkes menerbitkan Juknis PMT Lokal Edisi Revisi Ketiga berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor HK.02.02-B-576-2025, sebagai penyempurnaan atas Juknis 2023. Program PMT berbahan pangan lokal ini diberikan kepada balita dengan kondisi berat badan tidak naik (*weight faltering*), berat badan kurang, atau gizi kurang, dan bukan sebagai pengganti makanan utama, melainkan sebagai tambahan asupan sebesar 30-50 persen dari total kebutuhan kalori harian (Kementrian Kesehatan RI, 2025). Implementasi program ini melibatkan rantai birokrasi dari Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota, Puskesmas sebagai pengelola teknis, hingga kader posyandu sebagai pelaksana di lapangan.

PMT berbahan pangan lokal ini secara spesifik diberikan dalam bentuk kudapan, dengan minimal satu kali makanan lengkap dalam seminggu, dan bukan merupakan pengganti makanan utama. Hal ini membedakannya secara substansial dari Program Makan Bergizi Gratis (MBG) yang diluncurkan pemerintah pada Januari 2025 dan juga menyasar balita. MBG berupa paket makanan lengkap yang bersifat preventif untuk seluruh kelompok sasaran, sementara PMT berbahan pangan lokal merupakan intervensi pemulihan yang ditujukan secara spesifik bagi balita yang telah teridentifikasi mengalami masalah gizi melalui mekanisme skrining klinis (Kementrian Kesehatan RI, 2025).

Kepdirjen Kesprimkom Nomor HK.02.02-B-576-2025 mengatur secara rinci mekanisme PMT bagi tiga kategori balita bermasalah gizi, masing-masing dengan alur tata laksana yang berbeda sesuai tingkat keparahan kondisi gizi balita. Ketiga kategori tersebut adalah balita dengan berat badan tidak naik (*weight faltering*), balita dengan berat badan kurang (*underweight*), dan balita dengan gizi kurang (*wasting*).

Bagi balita dengan gizi kurang (*wasting*), yang merupakan kondisi paling berat di antara ketiga kategori, alur dimulai dari konfirmasi puskesmas yang menunjukkan hasil gizi kurang dengan atau tanpa stunting. Setelah pemeriksaan *red flag* dan penyakit penyerta oleh dokter, serta dipastikan dapat ditangani di puskesmas, balita diberikan PMT lokal selama 56 hari disertai stimulasi perkembangan, edukasi konseling pola makan, dan pemantauan berat badan. Mekanisme pemantauan pada minggu pertama dan kedua berlaku serupa, dengan kewajiban rujukan ke rumah sakit apabila berat badan tidak naik dalam dua minggu pemantauan. Apabila berat badan naik adekuat,

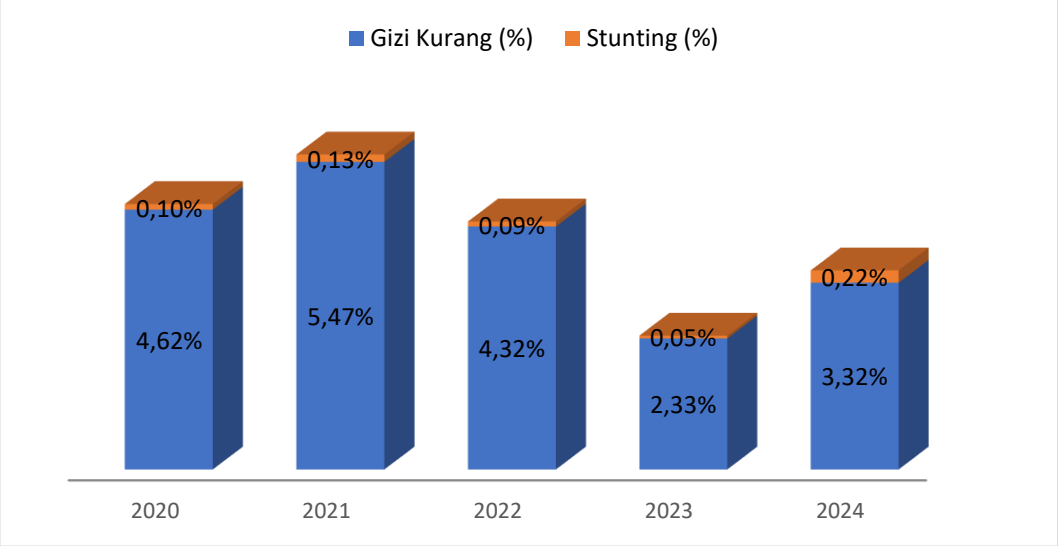
PMT lokal dilanjutkan hingga selesai dengan pemantauan BB dan PB/TB secara berkala. Program dinyatakan selesai apabila balita mencapai kriteria keberhasilan; jika masih disertai *stunting*, dilanjutkan satu siklus PMT lokal berikutnya (Kementerian Kesehatan RI, 2025).

Dalam perspektif Administrasi Publik, keberhasilan sebuah program tidak semata-mata ditentukan oleh kualitas desain kebijakannya, tetapi juga oleh sejauh mana program tersebut dievaluasi secara sistematis untuk memastikan bahwa tujuan kebijakan benar benar tercapai. Dalam sebuah penelitian mengenai pelaksanaan layanan publik, menemukan bahwa faktor-faktor kontekstual di lapangan, seperti kondisi lingkungan yang tidak terduga serta ketidaksesuaian antara struktur kelembagaan formal dan kebutuhan operasional yang sebenarnya, sering kali menyebabkan kesenjangan antara kebijakan yang dirumuskan dan layanan yang diterima oleh masyarakat. (Umar, 2022). Temuan ini berlaku dalam konteks pelaksanaan PMT di Posyandu Kristal, di mana tantangan yang dihadapi tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga struktural dan kontekstual. Menurut William N. Dunn (Winarta dkk., n.d.), evaluasi kebijakan merupakan penilaian terhadap nilai atau kegunaan suatu kebijakan dalam mencapai tujuannya. Dunn mengajukan enam kriteria evaluasi kebijakan, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan.

Berdasarkan data Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gowa 2025-2029, tabel capaian kinerja pembangunan daerah menunjukkan bahwa prevalensi balita gizi kurang mengalami fluktuasi selama periode 2020-2024. Angka gizi kurang yang sempat mengalami penurunan signifikan dari 5,47 persen (2021) menjadi 2,33 persen (2023), justru kembali naik menjadi 3,32 persen pada tahun 2024. Kenaikan ini, di tengah tren penurunan *stunting* yang positif, mengindikasikan adanya

persoalan dalam implementasi intervensi gizi spesifik di tingkat lapangan yang belum terselesaikan.

Gambar 1. Prevalensi balita gizi kurang per tahun (2020-2024)



Sumber: RPJMD Kabupaten Gowa 2025–2029

Berdasarkan data pada Gambar 1 yang termuat dalam RPJMD Kabupaten Gowa 2025-2029, grafik di atas memperlihatkan dua pola yang sangat kontras antara prevalensi balita *stunting* dan balita gizi kurang selama periode 2020-2024. Prevalensi gizi kurang secara konsisten berada jauh di atas *stunting* sepanjang periode tersebut tercatat sebesar 4,62 persen (2020), meningkat ke titik tertinggi 5,47 persen (2021), lalu turun bertahap menjadi 4,32 persen (2022) dan mencapai titik terendah 2,33 persen (2023), namun kembali naik menjadi 3,32 persen pada tahun 2024 atau meningkat 0,99 poin persentase hanya dalam satu tahun, sementara prevalensi stunting bergerak jauh di bawahnya, yakni 0,10 persen (2020), 0,131 persen (2021), 0,09 persen (2022), 0,05 persen (2023), dan 0,22 persen (2024). Kontradiksi ini menunjukkan bahwa keberhasilan dalam penekanan stunting tidak serta-merta diikuti keberhasilan dalam penanganan gizi kurang yang justru mengalami kenaikan pada periode terakhir, dan status gizi inilah yang menegaskan

urgensi evaluasi Program PMT sebagai intervensi gizi spesifik yang secara langsung ditujukan untuk mengatasi kondisi gizi kurang pada balita di Posyandu Kristal, Kabupaten Gowa.

Kondisi gizi kurang pada balita di Kabupaten Gowa tidak dapat dilepaskan dari konteks permasalahan gizi yang lebih luas di tingkat provinsi. Tahun 2024 yang dirilis oleh Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, prevalensi underweight (gizi kurang berdasarkan indeks BB/U) di Provinsi Sulawesi Selatan tercatat sebesar 16,3 persen, dengan 3,3 persen diantaranya tergolong berat badan kurang, sehingga total prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mencapai 19,6 persen, melampaui rata-rata nasional yang berada pada angka 16,9 persen (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Kondisi ini menempatkan Sulawesi Selatan sebagai salah satu provinsi yang masih memerlukan percepatan intervensi gizi spesifik secara menyeluruh, termasuk di kabupaten-kabupaten dengan tren peningkatan prevalensi gizi kurang yang belum tertangani secara optimal.

Penetapan Kabupaten Gowa sebagai lokus penelitian didasarkan pada adanya permasalahan gizi yang secara eksplisit tercatat dalam dokumen perencanaan pembangunan daerah. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Gowa Tahun 2025-2029 mengidentifikasi permasalahan gizi kurang pada balita sebagai salah satu isu strategis dalam bidang kesehatan yang masih memerlukan penanganan serius. Tercantumnya permasalahan tersebut dalam dokumen RPJMD menunjukkan bahwa gizi kurang bukan sekadar temuan insidental, melainkan merupakan persoalan yang telah diakui secara resmi oleh pemerintah daerah dan membutuhkan intervensi terstruktur melalui berbagai program, salah satunya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Kondisi ini menjadikan Kabupaten Gowa relevan secara substansial sebagai objek kajian

implementasi program intervensi gizi, sekaligus memberikan urgensi akademis bagi penelitian yang berfokus pada efektivitas pelaksanaan PMT di lapangan.

Lebih lanjut, pemilihan Kecamatan Somba Opu sebagai wilayah penelitian didasarkan pada pertimbangan demografis yang memperkuat relevansi lokus tersebut. Kecamatan Somba Opu merupakan ibu kota Kabupaten Gowa sekaligus pusat konsentrasi penduduk terbesar, dengan proporsi penduduk sebesar 19,95 persen dari total jumlah penduduk Kabupaten Gowa sebesar 652.329 jiwa. Kecamatan ini juga tercatat memiliki tingkat kepadatan penduduk tertinggi, yakni 4.632 orang per km², serta laju pertumbuhan penduduk yang paling tinggi di antara seluruh kecamatan di Kabupaten Gowa, yaitu sebesar 4,07 persen. Kondisi demografis tersebut menjadikan Kecamatan Somba Opu sebagai wilayah dengan beban pelayanan kesehatan masyarakat yang paling berat, termasuk dalam hal pelayanan gizi balita. Di dalam wilayah Kecamatan Somba Opu, Posyandu Kristal di Kelurahan Tompobalang dipilih sebagai unit analisis karena merupakan salah satu pos pelayanan terpadu yang secara aktif menjalankan program PMT dan memiliki cakupan sasaran balita yang representatif untuk merefleksikan dinamika implementasi program di wilayah dengan karakteristik demografis tersebut. Hasil studi lapangan menyatakan bahwa makanan tambahan yang diberikan terkadang dikonsumsi oleh orang tua atau anggota keluarga lain, sehingga tidak sampai kepada balita sebagai penerima yang berhak. Seorang informan bahkan menyatakan:

"Alergi anakku telur, baru kudapannya telur."

Pernyataan tersebut mengindikasikan bahwa perencanaan menu PMT belum mempertimbangkan kondisi individual balita secara memadai. Informan lain menyampaikan bahwa PMT tidak selalu diberikan kepada balita sesuai jadwal anjuran karena anak susah makan, sehingga frekuensi konsumsi tidak

optimal. Selain itu, sebagian orang tua memandang bahwa pemberian kudapan saja tidak cukup efektif untuk menaikkan berat badan balita.

Sementara itu, dari sisi kader posyandu, permasalahan yang muncul mencakup: berat badan balita yang lambat naik atau tidak naik meski telah menerima PMT; ketidakrutinan orang tua dalam menghadiri penimbangan dan pembagian PMT sehingga pemantauan konsumsi dan perkembangan balita menjadi sulit; serta terbatasnya kemampuan kader dalam memberikan edukasi berulang kepada orang tua karena pemahaman sasaran tentang tujuan PMT masih rendah. Selain itu, belum ada penelitian yang secara langsung mengaitkan fluktuasi data gizi kurang dalam dokumen perencanaan daerah (RPJMD) dengan persoalan evaluasi PMT di tingkat posyandu di Kabupaten Gowa. Hal ini menunjukkan adanya celah penelitian (*research gap*) yang signifikan, yang sekaligus menegaskan urgensi penelitian ini.

Penelitian ini dirancang sebagai skripsi karya *policy brief*, yang bertujuan menghasilkan tidak hanya temuan akademik, tetapi juga rekomendasi kebijakan yang dapat langsung digunakan oleh pemangku kepentingan yaitu Puskesmas Somba Opu, Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, dan Posyandu Kristal, dalam memperbaiki implementasi program PMT. Pendekatan *policy brief* dipilih karena persoalan gizi kurang membutuhkan respons kebijakan yang praktis, berbasis bukti, dan berorientasi pada perubahan nyata. Dengan menggunakan teori evaluasi kebijakan William N. Dunn sebagai pedoman analisis, penelitian ini akan menelaah ketiga dimensi evaluasi yaitu perencanaan, penyaluran, dan pengawasan PMT di Posyandu Kristal sebagai lokus penelitian.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana evaluasi implementasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Posyandu Kristal Kelurahan Tompobalang Kecamatan Somba Opu Kabupaten Gowa?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kabupaten Gowa guna mengidentifikasi hambatan dan permasalahan yang terjadi di lapangan serta merumuskan rekomendasi kebijakan yang tepat sebagai upaya perbaikan pelaksanaan program agar lebih efektif dan tepat sasaran dalam meningkatkan status gizi balita di wilayah tersebut.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan Administrasi Publik, khususnya dalam kajian evaluasi kebijakan program sosial berbasis gizi di tingkat posyandu. Penelitian ini juga berkontribusi pada pengembangan model evaluasi ketepatan sasaran distribusi bantuan pemerintah di tingkat dasar, serta memperkuat relevansi teori evaluasi William N. Dunn dalam konteks kebijakan gizi lokal.

2. Manfaat Praktis

   Pertama, bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa yakni sebagai bahan evaluasi kebijakan PMT yang telah berjalan, dasar pengambilan keputusan dalam menetapkan kebijakan lanjutan terkait perbaikan mekanisme distribusi dan penetapan sasaran penerima manfaat. Kedua, Puskesmas Somba Opu, hasil penelitian ini dapat menjadi masukan teknis dalam memperkuat fungsi pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan PMT di Posyandu Kristal. ketiga, bagi kader posyandu dan

masyarakat, penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya ketepatan sasaran konsumsi PMT.