BAB V

OUTPUT PENELITIAN

A. Judul

PMT sudah berjalan, tapi gizi balita belum naik?

B. Ringkasan Eksekutif

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Berbahan Pangan Lokal merupakan instrumen kebijakan Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa dan Puskesmas Somba Opu untuk menekan prevalensi gizi kurang pada balita. Namun, data menunjukkan bahwa jumlah balita penerima PMT di Posyandu Kristal justru menurun dari 99 balita pada 2023 menjadi 83 balita pada 2024 dan tetap di angka yang sama pada 2025, sementara prevalensi gizi kurang di Kabupaten Gowa meningkat dari 2,33 persen menjadi 3,32 persen pada periode yang sama. Evaluasi terhadap enam kriteria Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan, menunjukkan bahwa Program PMT telah berjalan sesuai mekanisme yang ditetapkan dalam petunjuk teknis, tetapi belum mencapai dampak substantif terhadap tujuan utamanya. Tiga akar masalah teridentifikasi: konsumsi PMT oleh balita sasaran belum optimal akibat kejenuhan menu dan ketidaksesuaian dengan kondisi kesehatan tertentu seperti alergi; keterbatasan anggaran akibat kebijakan efisiensi yang berdampak pada kualitas dan keberlanjutan distribusi; serta lemahnya sistem pendataan kondisi individual balita dan rendahnya partisipasi orang tua, sehingga sejumlah balita gizi kurang belum terjaring sebagai penerima manfaat. Untuk menjawab permasalahan tersebut, direkomendasikan tiga langkah strategis: penguatan pemantauan dan edukasi gizi berkelanjutan kepada orang tua balita di tingkat rumah tangga, pembangunan sistem pendataan kondisi kesehatan individual balita sebagai

dasar penyesuaian menu, serta sinkronisasi kebutuhan anggaran PMT dengan kapasitas fiskal daerah agar kebijakan efisiensi tidak mengurangi kualitas dan jangkauan program. Implementasi rekomendasi ini memerlukan keterlibatan aktif Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Puskesmas Somba Opu, dan kader Posyandu Kristal bersama orang tua balita sebagai pihak yang berperan langsung dalam keberhasilan program di tingkat lapangan.

C. Pendahuluan

Persoalan gizi pada 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 pada 2022 menjadi 8,5 persen pada 2023. Pemerintah merespons kondisi ini melalui Program PMT, yang diatur dalam Petunjuk Teknis PMT Lokal Edisi Revisi Ketiga Tahun 2025 berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Kesehatan Primer dan Komunitas Nomor HK.02.02-B-576-2025, sebagai instrumen utama untuk menangani balita dengan berat badan tidak naik, berat badan kurang, dan gizi kurang.

Di Kabupaten Gowa, data Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2025-2029 menunjukkan bahwa prevalensi stunting tetap berada pada level yang sangat rendah selama periode 2020-2024, sementara prevalensi gizi kurang justru berfluktuasi tajam, sempat turun ke titik terendah 2,33 persen pada 2023, namun kembali naik menjadi 3,32 persen pada 2024. Kontradiksi ini menegaskan bahwa keberhasilan penanganan stunting tidak serta-merta diikuti oleh keberhasilan penanganan gizi kurang, sehingga implementasi Program PMT di tingkat lapangan perlu dievaluasi lebih jauh. Posyandu Kristal di Kecamatan Somba Opu dipilih sebagai lokus karena kecamatan ini memiliki kepadatan dan laju pertumbuhan penduduk tertinggi

di Kabupaten Gowa, sehingga menanggung beban pelayanan gizi balita yang paling besar. Temuan awal di lapangan menunjukkan sejumlah kendala teknis, antara lain makanan tambahan yang terkadang dikonsumsi oleh anggota keluarga lain dan menu yang belum disesuaikan dengan kondisi kesehatan tertentu seperti alergi, yang mengindikasikan bahwa perencanaan dan pengawasan program belum sepenuhnya mempertimbangkan kondisi individual balita sasaran.

Berdasarkan kondisi tersebut, *policy brief* ini disusun untuk mengevaluasi Program PMT di Posyandu Kristal menggunakan enam kriteria evaluasi kebijakan William N. Dunn, yaitu efektivitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan, pada tiga dimensi implementasi: perencanaan, penyaluran, dan pengawasan. Hasil evaluasi ini diharapkan dapat memberikan masukan konkret bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa, Puskesmas Somba Opu, dan Posyandu Kristal dalam memperbaiki pelaksanaan program agar lebih tepat sasaran dan responsif terhadap kebutuhan individual balita gizi kurang.

D. Deskripsi masalah

1) Konsumsi PMT oleh balita sasaran belum optimal dan PMT tidak selalu dikonsumsi oleh balita yang berhak

Pada sejumlah kasus di Posyandu Kristal, makanan tambahan yang seharusnya diperuntukkan bagi balita sasaran justru dikonsumsi oleh orang tua atau anggota keluarga lain di rumah. Hal ini terjadi karena lemahnya mekanisme verifikasi konsumsi di tingkat rumah tangga setelah PMT didistribusikan, sehingga manfaat gizi yang seharusnya diterima balita menjadi tidak optimal meskipun secara distribusi PMT telah diberikan sesuai sasaran. Selain itu, Orang tua balita penerima manfaat di Posyandu Kristal menyampaikan bahwa anak mengalami kejenuhan terhadap menu PMT dan

kesulitan menghabiskan makanan tambahan yang diberikan, sementara sebagian menu belum disesuaikan dengan kondisi kesehatan tertentu seperti alergi makanan. Akibatnya, asupan gizi tambahan yang seharusnya diterima balita tidak terserap secara maksimal, sehingga manfaat program terhadap peningkatan berat badan balita berjalan lambat.

2) Belum tersedia sistem pendataan kesehatan khusus balita

Kader posyandu dan petugas gizi Puskesmas Somba Opu belum memiliki instrumen pendataan yang sistematis untuk mencatat kondisi individual balita, seperti riwayat alergi atau preferensi makanan tertentu. Akibatnya, penyesuaian menu PMT masih bersifat umum dan belum mengakomodasi kebutuhan spesifik setiap balita, sehingga responsivitas program terhadap kondisi kesehatan khusus sasaran masih terbatas.

3) Capaian output program belum sejalan dengan tujuan substantifnya

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa menunjukkan jumlah balita penerima PMT di Posyandu Kristal menurun dari 99 balita pada 2023 menjadi 83 balita pada 2024 dan tetap di angka yang sama pada 2025. Pada periode yang sama, prevalensi gizi kurang di Kabupaten Gowa justru meningkat dari 2,33 persen menjadi 3,32 persen. Kesenjangan ini menunjukkan bahwa keberhasilan administratif dalam pelaksanaan distribusi PMT belum diikuti oleh penurunan prevalensi gizi kurang sebagai tujuan utama program.

E. Rekomendasi

1) Melakukan pendataan kondisi kesehatan khusus balita sebagai dasar penyesuaian menu

Petugas gizi Puskesmas Somba Opu disarankan menambahkan kolom riwayat alergi dan preferensi makanan pada formulir skrining gizi balita yang sudah ada, sehingga data tersebut dapat langsung dipakai untuk

menyesuaikan jenis menu PMT berbahan pangan lokal. Solusi ini terukur karena hanya memerlukan penyesuaian instrumen yang sudah berjalan. Dibandingkan dengan membangun basis data digital khusus kondisi kesehatan balita yang membutuhkan aplikasi dan pelatihan tambahan, modifikasi formulir skrining dipilih karena lebih murah dan dapat segera diterapkan oleh petugas yang ada.

2) Membangun mekanisme verifikasi distribusi dan konsumsi PMT yang lebih ketat di tingkat posyandu

Kader Posyandu Kristal disarankan melakukan pengecekan sederhana, misalnya melalui catatan konsumsi mingguan yang diisi orang tua atau pengecekan langsung saat kunjungan rumah, untuk memastikan PMT benar-benar dikonsumsi oleh balita sasaran. Solusi ini terukur karena memanfaatkan akses rutin kader ke rumah tangga sasaran yang sudah berjalan. Dibandingkan dengan membangun sistem pelaporan digital yang membutuhkan infrastruktur dan pelatihan tambahan, opsi pencatatan manual sederhana ini dipilih karena lebih realistis dijalankan dengan kapasitas kader saat ini.

3) Strategi Intervensi *Home Visit* Kabupaten Gowa

Mengingat jumlah balita penerima PMT di Posyandu Kristal mengalami penurunan dari 99 balita pada 2023 menjadi 83 balita pada 2024 dan tetap berjumlah 83 pada tahun 2025, direkomendasikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa untuk menerapkan mekanisme berbasis kunjungan rumah, di mana kader Posyandu Kristal dan perwakilan Dinas Kesehatan serta Puskesmas diwajibkan mengunjungi langsung rumah balita yang tidak hadir dua bulan berturut-turut guna memastikan distribusi PMT tetap menjangkau sasaran sekaligus melakukan deteksi dini status gizi balita yang tidak terpantau melalui sistem.

F. Kesimpulan

Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa disarankan untuk melakukan pendataan kondisi kesehatan khusus balita, khususnya riwayat alergi dan preferensi makanan, melalui penambahan kolom pada formulir skrining gizi balita. Data yang terkumpul dijadikan dasar penyesuaian jenis menu PMT berbahan pangan lokal untuk setiap balita sasaran. Rekomendasi ini spesifik mengidentifikasi kelemahan dalam responsivitas program terhadap kondisi individual balita dan bertujuan meningkatkan ketepatan intervensi gizi. Solusi ini terukur karena tidak membutuhkan instrumen atau infrastruktur baru, melainkan hanya modifikasi formulir yang sudah digunakan dalam rutinitas skrining, sehingga sesuai dengan kapasitas teknis dan administratif petugas gizi dan kader posyandu yang ada. Alternatif ini dipilih dibanding opsi pembangunan basis data digital khusus karena lebih cepat diterapkan, tidak membutuhkan anggaran tambahan yang signifikan, dan tidak bergantung pada proses pengadaan sistem yang memerlukan waktu panjang, sementara kebutuhan penyesuaian menu bagi balita dengan kondisi kesehatan tertentu bersifat segera.