

---

## **EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN PEMULIHAN (PMT-P) MAKANAN MATANG BERBAHAN LOKAL PADA BUMIL KEK**

Fitriana<sup>1</sup>, Dhito Dwi Pramardika<sup>2</sup>, Rahmawati<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup>Akademi Kebidanan Bunga Husada Samarinda, <sup>2</sup>Politeknik Negeri Nusa Utara

[fitriana.pramardika90@gmail.com](mailto:fitriana.pramardika90@gmail.com)<sup>1</sup>, [dhitodwi@gmail.com](mailto:dhitodwi@gmail.com)<sup>2</sup>, [rahmawati.riadi@gmail.com](mailto:rahmawati.riadi@gmail.com)<sup>2</sup>

---

### **Keywords;**

Bumil KEK

Evaluasi

Pemberian Makanan

Tambahan Pemulihan

### **ABSTRAK**

*Ibu hamil KEK berisiko tinggi melahirkan bayi dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah dan menyebabkan kejadian Stunting. Berdasarkan hal tersebut, dibuat program PMT-P melalui penggunaan dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK). Penelitian ini bertujuan mengevaluasi program PMT-P pada Bumil KEK. Penelitian ini merupakan evaluation research dengan mix method antara penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif yang dilakukan di Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda pada tahun 2019. Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji Wilcoxon bahwa ada perbedaan LiLa sebelum dan sesudah PMT-P pangan lokal pada Bumil KEK dengan  $p = 0,039$ . Hasil pada tahap input, proses dan output. Kesimpulan penelitian ini yaitu PMT-P berbahan lokal dapat meningkatkan status gizi pada ibu hamil KEK dengan peningkatan LiLa sebesar rata-rata 1,5 cm*

---

## **PENDAHULUAN**

Ketika seorang wanita mengalami kehamilan maka wanita tersebut memerlukan persiapan, salah satunya adalah kebutuhan akan gizi di masa kehamilan. Ibu hamil membutuhkan gizi yang lebih banyak dibandingkan masa lainnya karena selain dirinya, dia juga harus memenuhi kebutuhan gizi janin yang dikandungnya untuk tumbuh dan berkembang (Okubo, 2012).

Namun berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyatakan bahwa sebanyak 17,3% ibu hamil di Indonesia mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK).

Ibu hamil dengan kondisi KEK tersebut mempunyai risiko tinggi melahirkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Alfari, et al (2019) menjelaskan dalam sebuah penelitiannya bahwa status gizi ibu hamil berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting pada Balita 6-59 bulan.

Untuk mengatasi permasalahan ibu hamil yang mengalami KEK perlu diselenggarakan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan. PMT Pemulihan bagi ibu hamil KEK dimaksudkan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari – hari (Depkes, 2012).

Walaupun kota Samarinda merupakan ibu kota propinsi dari Kalimantan Timur, namun masih terdapat juga permasalahan Bumil KEK. Pada tahun 2018 jumlah Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring sebanyak 11 orang. Puskesmas Bengkuring dijadikan lokasi penelitian karena merupakan Puskesmas dengan rujukan penanganan Balita gizi kurang dan buruk serta rujukan dalam penanganan Bumil KEK terbaik di Kota Samarinda.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang evaluasi program PMT-P pada Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring.

## METODE

Penelitian ini merupakan *Evaluation research* dengan menggunakan *mix method* yaitu penggabungan antara penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif.

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur pada bulan Agustus – Oktober 2019

Partisipan dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi tiga partisipan. Kelompok yang pertama adalah partisipan kunci yaitu petugas gizi Puskesmas Bengkuring, partisipan yang kedua adalah ibu hamil KEK sebagai partisipan Utama dan yang ketiga adalah Kader kesehatan pengolah PMT-P sebagai partisipan tambahan.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara *indepth interview* kepada partisipan, kemudian juga dilakukan pengamatan dan pengukuran lingkaran lengan atas pada ibu hamil KEK dengan alat bantu pita LiLa.

Analisis pada data kualitatif diolah menggunakan *content analysis*. Dalam proses analisis tersebut peneliti menggunakan tiga teknik triangulasi yaitu triangulasi data, triangulasi teori dan triangulasi metode. Sedangkan pada data kuantitatif dalam hal ini pengukuran lingkaran lengan atas pada Bumil KEK, data tersebut diolah menggunakan uji wilcoxon untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan PMT-P makanan matang berbahan lokal

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Partisipan

Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 7 orang dengan inisial nama pertama W.A.H usia 54 tahun jabatan nutrisisionis pendidikan Diploma tiga gizi sebagai partisipan kunci, inisial nama kedua W.C.DL usia 55 tahun pekerjaan sebagai wirausaha catering. Sedangkan untuk partisipan utama sebanyak 5 orang Bumil KEK seperti yang dijelaskan pada tabel 1 bahwa berdasarkan

pengukuran indeks massa tubuh (IMT) 1 dari 4 ibu hamil mengalami berat badan kurang, namun berdasarkan pengukuran lingkaran lengan atas menggunakan pita LiLa diketahui bahwa kelima ibu hamil tersebut mengalami kekurangan energi kronis karena hasil pengukuran pada masing-masing Lila mereka adalah < 23,5 cm (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan tabel 1 juga diketahui bahwa partisipan utama pada penelitian ini terdiri dari ibu hamil yang berada pada usia kehamilan trimester ke-2 dan ke-3. Kemudian dari usia mereka juga bukan termasuk kedalam usia yang berisiko tinggi yaitu  $\geq 35$  tahun (Sibuea et al, 2013).

**Tabel 1.** Karakteristik Partisipan Utama (n=5)

Nama	Usia (Thn)	Usia Kehamilan (minggu)	Pekerjaan Partisipan	Pekerjaan Suami	IMT	LiLa
W.B.SH	23	25	Ibu rumah tangga	Buruh	24	23
W.B.D	25	21	Ibu rumah tangga	Swasta	24	23
W.B.SH	28	27	Ibu rumah tangga	Serabutan	21,9	21
W.B.M	29	18	Ibu rumah tangga	Tukang Bangunan	16,08	20
W.B.WE	23	20	Ibu rumah tangga	Swasta	19,13	22

### Evaluasi Input

#### Sarana

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sarana dan prasarana dalam menunjang program ini yaitu berupa pita LiLa, Timbangan dewasa, stature meter dan kamera. Namun timbangan tersebut tidak pernah dilakukan oleh kalibrasi. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 1 “*sarana apa ya, paling cuma pita LiLa, timbangan dewasa, trus alat ukur tinggi badan dengan handphone buat foto dokumentasi laporan pertanggung jawaban. Ee.. terus timbangannya ya begitu, tidak pernah dikalibrasi*” W.A.H.7

#### Dana

Berdasarkan hasil penelitian bahwa alokasi dana pada program ini yaitu menggunakan dana Bantuan Operasional Kesehatan Puskesmas Bengkuring dengan nilai total sebesar Rp. 12.750.000. Dengan rincian biaya

pembuatan PMT-P makanan matang sebesar Rp. 6.750.000, biaya transportasi distribusi PMT-P sebesar 5.400.000, dan biaya monev PMT-P sebesar Rp. 600.000. Adapun biaya Transportasi distribusi dan monev tersebut bersamaan dengan kegiatan PMT-P pada bayi balita kurang gizi. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 2 *“ee.. sebentar dlu, saya lihat di POA dulu. Sebentar ya.. ah ini dia, untuk biaya PMT Bumil KEK itu enam juta tujuh ratus lima puluh ribu rupiah, terus biaya distribusinya lima juta empat ratus ribu rupiah, terus untuk biaya monevnya enam ratus ribu rupiah. Itu aja, coba kau totalin berapa semuanya. Nah segitu sudah tapi totalnya tu untuk distribusi dan monev itu anggarannya gabung dengan program PMT bayi dan balita gizi kurang”* W.A.H.10.

### **Tenaga**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sumber daya manusia atau tenaga pada program ini adalah untuk kegiatan pengolahan dan pembuatan PMT-P diserahkan kepada pihak Kedua yaitu *catering* namun untuk penyusunan menu dilakukan oleh petugas gizi puskesmas, sedangkan untuk pelaksana distribusi menggunakan jasa 1 orang dari masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring. Kemudian untuk petugas monitoring dan evaluasinya menggunakan 2 orang tenaga yang terdiri dari tenaga gizi dan dokter umum. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 3 *“kalo saya yang kerja sendiri, saya tidak mampu. Oleh karena itu, untuk yang susun menu itu saya tapi yang masak saya kasih orang lain, orang catering. Trus kalo untuk yang antar antar makanan saya minta tolong dengan orang yang tinggal di daerah sini biar ga kesasar. Nah klo pas monev, itu saya dengan dokter keliling ke rumah-rumah mereka”* W.A.H.13

### **Evaluasi Proses**

#### **Persiapan**

Persiapan dalam hal ini yaitu membuat sebuah perencanaan dalam penyusunan program yang terdiri dari:

### **Penentuan Jenis PMT-P**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa didalam penentuan jenis PMT-P Makanan Matang melalui pendapat masyarakat dan identifikasi masalah yang telah dilakukan oleh petugas. Makanan matang dipilih dikarenakan kondisi ibu hamil, kebiasaan makan dan tingkat ekonomi. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 4 *“e..iya.. emang jenis PMT Pemulihan ada beberapa tapi makanan matang dipilih dari masukan masyarakat. Terus saya dan tim UKM berdiskusi dengan mengidentifikasi perilaku dari ibu hamil seperti kebiasaan makan, kondisi ibu hamil dan mereka itu orang kurang mampu. Makanan matang itu lebih praktis, saat si ibu lapar bisa langsung makan karena PMT yang kita kasih tu ga jauh beda dengan yang si ibu makan biasanya”* W.A.H.16

### **Penyusunan jadwal pelaksanaan**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa didalam proses penyusunan jadwal pelaksanaan pada program ini yaitu dilakukan melalui rapat internal yang dipimpin oleh ketua Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan tujuan program tersebut tidak bersamaan dengan kegiatan lain. Kemudian hasil rapat tersebut diputuskan penentuan jadwalnya dan diteruskan kepada Kepala Sub Bagian Tata Usaha Puskesmas untuk dibuat jadwal mengetahui Kepala Puskesmas. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 5 *“Sekarang ini sudah lebih bagus dibanding dulu. Ya karena udah akreditasi. Jadi semua kegiatan di puskesmas itu sudah terjadwal. Kayak PMT ni, saya rapat internal dengan tim UKM, kemudian setelah disetujui terus keputusan rapat ditindaklanjuti untuk dibuatkan jadwal oleh kasubag terus jadwal itu ditanda tangan oleh pak kepala puskesmas. Klo dlu jadwal ni sering tabrakan dengan kegiatan lain seperti posyandu lah, sehingga klo monev tu saya sering sendirian.* W.A.H.20

### **Penggunaan Dana**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa penggunaan dana telah sesuai dengan

perjanjian kontrak yang telah disepakati bersama yaitu akan diberikan setelah kegiatan tersebut selesai dilaksanakan. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 7 *“Sebelum pelaksanaan tu, kami dari pihak puskesmas membuat perjanjian kontrak terlebih dahulu sebelum pelaksanaan. Ya salah satu contohnya seperti ga bisa minta uang jika pekerjaan belum selesai waktunya 90 hari”* W.A.H.22

### **Penentuan Sasaran**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa didalam penentuan sasaran pada program ini yaitu dari laporan kader posyandu dan petugas poli kesehatan ibu dan anak yang kemudian dilakukan pemantauan oleh petugas kesehatan dengan melakukan pengukuran dan wawancara. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 8 *“ee.. pas rencana usulan kegiatan ini disetujui oleh dinas, maka kami minta tolong sama kader posyandu pas pertemuan bulanan kader. Nah kami bilang kalo ada ibu hamil yang kurus segera didata dan laporkan kepada kami. Trus juga minta tolong dengan teman diruangan poli KIA. Setelah dapat laporan, trus kami tim surveilans gizi puskesmas datang ke rumah rumah bumil. Trus kami ukur IMT dan LiLanya yang kurang dari dua puluh tiga sentimeter, sama kami wawancara juga dengan ibunya trus apalagi ya... eee.. oiya kami liat kondisi rumah dan lingkungan sekitarnya. Nah setelah data terkumpul maka kami buat prioritas, yang beneran bumil KEK dengan kondisi ekonomi kurang mampu maka kami jadikan mereka sasaran. Sedangkan yang tidak tetap kami lakukan pemantauan dan berikan PMT pemulihan tapi yang dalam bentuk biskuit”* W.A.H.26

### **Sosialisasi**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sosialisasi pada program ini yaitu yang pertama sosialisasi pada penentuan sasaran program ini kepada kader kemudian yang kedua yaitu sebelum pelaksanaan dilakukan sosialisasi kepada sasaran dan Ketua RT dan ketua Posyandu mengenai petugas distribusi PMT-P makanan

matang, jam distribusi, lama waktu pelaksanaan dan jadwal pelaksanaan evaluasi pemantauan. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 9 *“tadi itu, kami sosialisasi pas mau mencari sasaran untuk minta tolong ke kader posyandu. Trus sama sosialisasi pas mau pelaksanaan dengan bumil KEK, pak RT dan ketua posyandu. Kami kenalkan siapa orang yang anter makanan, jam anter makanan, lama pelaksanaan trus sama jadwal evaluasi pemantauan dan petugas yang datang”* W.A.H. 29

### **Pelaksanaan Pendistribusian**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pelaksanaan pendistribusian dilaksanakan kepada 5 Bumil KEK selama 90 hari namun tidak secara berturut-turut, hari minggu dan libur nasional maka proses distribusi PMT-P makanan matang tidak dilaksanakan. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 10 *“saya anter pak, tapi ga tiap hari sih pak, hari minggu atau pas dikalender tanggal merah ya libur juga tapi tetep 3 bulan kok pak nganternya”* W.C.A.5



**Gambar 1.** Bumil KEK Menerima PMT-P Makanan Matang

Pernyataan tersebut juga diperkuat dari pernyataan partisipan kunci sebagai berikut. Kutipan 11 *“iya pak, hari minggu atau hari libur nasional juga libur. Pertimbangannya sih masukan dari petugas yang anter dengan pernah pas petugas anter dihari minggu tapi ga ada orang dirumahnya, pas saya telpon mereka lagi pada jalan jadi rumah kosong.*

Jadi karena itu ga dianter tapi proses pelaksanaan tetap 90 hari karena mengganti hari libur tersebut dengan hari lainnya” W.A.H.32

## Pemantauan

### Pemantauan Pelaksanaan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa didalam pemantauan pelaksanaan pada program ini yaitu makanan PMT-P tersebut tidak selalu habis dimakan oleh Bumil KEK. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 12 *“hahaha.. makanannya enak pak, kadang habis kadang ya ga habis. Makannya ga langsung sekali habis pak, dimakan pagi terus disimpan lagi buat makan sore. Kalo lagi malas makan, sisanya ya dimakan sama suami, hahaha.. jadi malu pak”*. W.B.SH.4



Gambar 2. PMT-P Makanan Matang pada Bumil KEK

Pernyataan tersebut juga diperkuat dari pernyataan partisipan tambahan lainnya sebagai berikut. Kutipan 13 *“ee.. makanannya enak aja sih tapi porsi nya banyak pak jadi bisa dimakan bareng dengan anak saya yang kecil ini. Makannya ya 2 kali pagi dengan siang nanti”*.W.B.M.3

### Pemantauan Pengukuran LiLa

Berdasarkan hasil penelitian bahwa didalam pemantauan pengukuran LiLa yaitu dilakukan oleh petugas gizi dan dokter umum dan telah sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 14 *“ee.. datang kami ke lima-limanya rumah bumil itu pak. Pakai motor kami begoncengan dengan bu dokter, hahaha.. trus kami ukur LiLa dan kondisi fisiknya. Alhamdulillah lancar semua sesuai jadwal setiap 30 hari kegiatan tersebut dilaksanakan”* W.A.H.35



Gambar 3. Pengukuran LiLa pada Bumil KEK Penerima PMT-P Makanan Matang

### Pencatatan dan Pelaporan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa didalam pemantauan pelaksanaan pada program ini yaitu dilakukan kegiatan pencatatan dan pelaporannya setiap bulan yang ditujukan kepada koordinator UKM, kepala puskesmas, dinas kesehatan bidang kesehatan keluarga dan ke bagian keuangan sebagai pertanggung jawaban terhadap penggunaan dana BOK. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 15 *“ya harus dicatat pak dan dilaporkan setiap bulannya ke koordinator UKM, ke pimpus, ke dinas kesehatan, ee.. ke bagian KESGA dan Keuangan, kalo ga gitu takut saya pak, hahaha.. soalnya uang negara terus udah akreditasi gini, jadi semuanya harus lengkap dan ada buktinya”* W.A.H.36

### Evaluasi Output

#### Cakupan Kegiatan

Berdasarkan hasil penelitian bahwa cakupan pelaksanaan pada program ini berdasarkan laporan gizi untuk Bumil KEK yang mendapatkan makanan tambahan makanan matang adalah sebesar 100%. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut: Kutipan 16 *“ee.. sebenarnya untuk program PMT Pemulihan Bumil yang dibiayai BOK ini sih tercapai seratus persen tapi jika seluruh Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Cuma 46% dari target 65% yang ditetapkan, hal itu belum tercapai terutama pada program PMT-P Bumil yang biskuit. Itu karena sasaran yang ditetapkan Dinas kesehatan untuk estimasi Bumil KEK itu terlalu banyak dibandingkan dengan sasaran real di lapangan”* W.A.H.40

### Ketepatan Sasaran

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk ketepatan sasaran di lapangan masih belum sesuai dikarenakan masih terdapat yang mengkonsumsi PMT-P makanan matang tersebut bukan dari sasaran melainkan dari pihak keluarga. Hal tersebut disampaikan partisipan utama dalam kutipan 12 dan 13 serta diperkuat oleh pernyataan partisipan kunci pada kutipan 17 “*ee.. kami akui sih pak untuk pemantauan yang makan tidak kami lakukan setiap hari jadi masih ada yang PMTnya dimakan oleh pihak keluarga tapi kami sudah mengingatkan kepada si Bumil. Ya kita hanya sampai sebatas itu saja*” W.A.H.42

### Ketepatan Waktu

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk ketepatan waktu pemberian distribusi telah sesuai menurut sasaran karena diberikan pada pagi hari. Hal itu sesuai dengan kutipan pernyataan wawancara sebagai berikut : Kutipan 18 “*sudah bagus sih pak, jadi saya ga repot masak kalo pagi-pagi begini. Mana lagi hamil begini, malas banget masak*” W.B.S.12

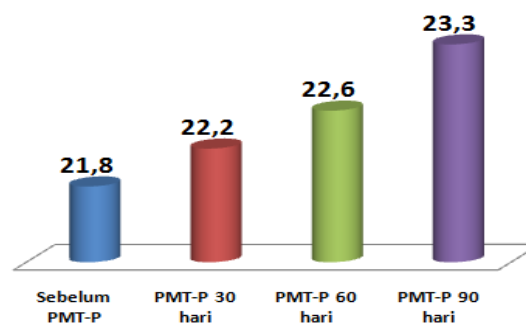
### Evaluasi Outcome

#### Efek atau Dampak

Hasil penelitian berdasarkan tabel 3. menunjukkan bahwa setelah mendapatkan PMT-P pada Bumil KEK terdapat peningkatan LiLa rata-rata sebesar 1,5 cm, dengan perubahan Lila terpendek 1 cm dan terpanjang 3cm.

**Tabel 3.** LiLa Sebelum dan Sesudah diberikan PMT-P Makanan Matang pada Bumil KEK

Nama	LiLa Sebelum diberikan PMT-P	LiLa PMT-P 30 hari	LiLa PMT-P 60 hari	LiLa PMT-P 90 hari
W.B.SH	23	23,5	23,5	24
W.B.D	23	23	23,5	24
W.B.S	21	22	23	24
W.B.M	20	20	20	21
W.B.WE	22	22,5	23	23,5



**Gambar 4.** Rata-rata LiLa sebelum dan sesudah PMT-P Makanan Matang

Data tersebut kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan LiLa sebelum dan sesudah diberikan PMT-P pada Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring sebesar rata-rata 1,5 cm dengan nilai  $p = 0,039$ .

### Pembahasan

#### Evaluasi Input

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa evaluasi input pada program PMT-P makanan matang pada Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring berupa sarana, dana, dan tenaga bahwa perlu dianggarkan dan dilakukan kegiatan kalibrasi dalam hal ini seperti timbangan berat badan sebagai kegiatan penunjang dalam menentukan status gizi. Menurut PERMENKES Nomor 54 Tahun 2015 pada pasal 8 dijelaskan bahwa minimal kegiatan pengujian dan atau kalibrasi dilakukan 1 kali dalam setahun (Kemenkes, 2015).

#### Evaluasi Proses

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa evaluasi proses pada program PMT-P makanan matang pada Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring pada tahap persiapan terutama dalam hal persiapan sosialisasi karena seharusnya juga diberikan sosialisasi kepada pihak keluarga seperti suami untuk mendukung program ini dengan memantau dan mengawasi sang isteri untuk menghabiskan PMT-P yang telah disediakan.

Selain itu juga perlu sosialisasi yang melibatkan peran kelurahan dan kecamatan dalam hal ini yaitu bagian kesejahteraan rakyat, karena program ini hanya berlangsung selama 90 hari dan setelah itu tanpa adanya peran serta dari pihak-pihak tersebut maka keadaan gizi dari ibu hamil tersebut juga akan tetap atau bahkan menurun LiLanya.

Hal itu sesuai dengan teori dari Lawrence Green yang menyatakan bahwa terdapat 3 faktor utama pembentuk perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat (Notoatmodjo, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa evaluasi proses pada program PMT-P makanan matang pada Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring pada tahap pelaksanaan masih terdapat ketidaksesuaian yaitu pada pelaksanaan distribusi. Seharusnya PMT-P diberikan selama 90 hari secara terus menerus (Kemenkes, 2012). Namun hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi PMT-P terputus ketika hari-hari libur. Masalah yang terjadi disini adalah masalah komunikasi dan komitmen dari petugas dan sasaran. Hal ini karena adanya misinterpretasi seperti teori model komunikasi yang dijelaskan oleh Shanon-Weaver yang dikutip dalam Notoatmodjo (2014) bahwa ciri utama komunikasi pada model ini yaitu adanya konsep *Noise* atau pengganggu (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa evaluasi proses pada program PMT-P makanan matang pada Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring pada tahap pemantauan terdapat ketidaksesuaian terutama tidak dilakukan pemantauan terhadap jumlah PMT-P yang dikonsumsi oleh Bumil KEK. Penyebab dari hal ini dikarenakan keterbatasan waktu dan tenaga. Namun hal tersebut dapat ditanggulangi apabila dilakukan pemberdayaan peran suami atau keluarga. Jadi kegiatan ini bukan hanya tenaga gizi dan dokter akan tetapi juga perlu melibatkan tenaga penyuluh kesehatan karena berdasarkan kompetensinya yaitu misi dari petugas penyuluh kesehatan yaitu sebagai

*advocate, mediate dan enable* (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa evaluasi proses pada program PMT-P makanan matang pada Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring pada tahap pencatatan dan pelaporan bahwa pencatatan dalam jumlah makanan yang habis, menu makanan yang disukai dan tidak disukai itu tidak secara rinci tercatat. Namun untuk aspek pelaporan sudah sesuai dan dijalankan sesuai petunjuk teknis yang ada.

### **Evaluasi Output**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa evaluasi output pada cakupan kegiatan program PMT-P makanan matang Bumil KEK di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring secara keseluruhan sudah tercapai. Namun hal itu masih belum sesuai dengan petunjuk teknis yang menyatakan bahwa pemberian PMT-P diberikan selama 90 hari yang dilakukan berturut-turut (Kemenkes, 2012).

Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa PMT-P makanan matang yang diberikan dimakan oleh Bumil sebanyak 2 kali dalam sehari yaitu pada pagi dan siang hari. Hal itu tidak sesuai dengan penyusunan menu makan, karena seharusnya porsi tersebut merupakan porsi untuk sekali makan. Hal ini terjadi karena berdasarkan penyusunan menu sudah sesuai namun pada saat penyajian makanan, jumlah kalori yang disajikan cenderung berlebih dikarenakan penyaji makanan menyesuaikan PMT-P yang diberikan berdasarkan ukuran dari kotak makan.

### **Evaluasi Outcome**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada perbedaan LiLa sebelum dan sesudah diberikan PMT-P makanan matang. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Nugrahini (2015) yang menyatakan bahwa Tidak terdapat perbedaan asupan energi dan protein setelah program PMT-P terhadap status gizi ibu hamil KEK dan normal ( $p > 0,05$ ) (Nugrahini dkk., 2014).

Selain itu, hasil pada penelitian ini juga sejalan dengan pada penelitian lainnya yang dilakukan di Kota Palembang pada 109 responden diketahui bahwa pemberian PMT-P terdapat perbedaan pada ukuran Lingkar Lengan Atas (LiLa) dengan p-value 0,001 (Pastuty dkk., 2018).

Perbedaan itu dikarenakan jenis PMT-P dan jumlah asupan gizi yang dihasilkan dari jenis dari PMT-P tersebut. Meningkatnya LiLa setelah diberikan PMT-P makanan matang dengan pangan lokal yang mudah diterima, terjangkau dan mudah didapatkan yang mengakibatkan terbentuknya pola makan. Selain itu PMT-P yang diberikan setiap hari selama 90 hari membuat Bumil menjadi terbiasa untuk mengkonsumsi PMT-P. Hal itu sesuai dengan teori Blum mengenai domain perilaku yaitu pada tingkatan ketiga yaitu mekanisme. Tindakan akan terbentuk secara otomatis dengan benar. hal tersebut dikarenakan kebiasaan (Notoatmodjo, 2014).

Hal itu sesuai dengan penelitian yang dilakukan Nugrahini (2015) yang menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor lain yang mempengaruhi perbaikan status gizi ibu hamil KEK seperti pola makan, konsumsi makanan, status ekonomi, status kesehatan dan faktor internal yang meliputi pekerjaan dan pengetahuan (Nugrahini dkk., 2014).

Kesadaran untuk berperilaku sehat terutama dalam pemenuhan zat gizi pada ibu hamil bukan hanya dilakukan pemantauan namun juga memerlukan pendampingan yang berkelanjutan. Seperti halnya pemberian program PMT-P makanan matang pangan lokal yang berkualitas dan mencukupi kebutuhan gizi secara terus menerus dapat berpengaruh baik terhadap peningkatan kesehatan ibu hamil.

## SIMPULAN DAN SARAN

Masih terdapat ketidaksesuaian pada program PMT-P makanan matang berbahan lokal yaitu pada tahap *input*, proses dan *output* serta hasil *outcome* dari program ini dapat meningkatkan LiLa rata-rata 1,5 cm.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes, R. I. (2012). *Panduan Penyelenggaraan PMT Pemulihan Bagi Balita Gizi Kurang dan Ibu Hamil KEK*. Direktorat Bina Gizi Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes, R. I. (2015). *Permenkes nomor 54 tahun 2015 tentang pengujian dan kalibrasi alat kesehatan*. Kemendes Republik Indonesia.
- Kemendes, R. I. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kemendes Republik Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nugrahini, E., Jusuf, E., Dewi, H., Ponpon, I., Endang, S., Johannes, M., & Yoni, S. (2014). Asupan Energi dan Protein Setelah Program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Ibu Hamil Kurang Energi Kronik di Puskesmas Kota Surabaya. *Indonesian Journal of Education and Midwifery Care*, 1(1). <http://dx.doi.org/10.24198/ijemc.v1i1.81>
- Okubo, H., Yoshiro, M., Satoshi, S., Keiko, T., & Kentaro. (2012). Maternal dietary pattern in pregnancy and fetal growth in japan: The osaka Maternal and child Health study. *British Journal of Nutrition*, 26–33.
- Pastuty, R., KM., R., & Herawati, T. (2018). Efektifitas Program Pemberian Makanan Tambahan-Pemulihan Pada Ibu Hamil Kurang Energi Kronik Di Kota Palembang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(3), 179–188. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.3.179-188>
- Puskesmas Bengkuring. (2018). *Profil Puskesmas Bengkuring*. Puskesmas Bengkuring, Dinas Kesehatan Kota Samarinda.
- Sibuea, M. D., Hermie, M. M. T., & Freddy, W. W. (2013). Persalinan pada usia  $\geq 35$  tahun di RSUD. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik*, 1(1), 484–489.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Alfabeta.



- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2002). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Syifa. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 271–278.