

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Aspek Persiapan Dari Evaluasi Program PMT Pada Balita Di Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu.

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap Informan maka diperolehnya informasi bahwa Puskesmas telah melakukan persiapan sesuai dengan panduan penyelenggaraan PMT, Puskesmas juga telah melakukan rapat koordinasi dan organisasi pelaksana untuk menentukan lokasi, jenis PMT, alternatif pemberian, penanggung jawab, pelaksana PMT (menggunakan dana kegiatan lokakarya mini dari BOK), selalu mengkonfirmasi ke Pemegang program gizi tentang status gizi calon penerima PMT guna untuk mengetahui perkembangan Balita dan juga melakukan konfirmasi ke Pemegang program gizi tentang status gizi calon penerima PMT tentang perkembangan Balita guna untuk menentukan jumlah dan alokasi sasaran, serta membuat perencanaan dalam menentukan menu makanan, selanjutnya melakukan penyusunan menu makanan tambahan tersebut yang telah disepakati.

Berdasarkan pedoman penyelenggaraan PMT dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, disebutkan bahwa pelaksanaan program pemberian makanan tambahan pemulihan terdiri dari 4 tahap. (1) persiapan, terdiri dari penentuan Balita sasaran, menentukan makanan membentuk kelompok Ibu Balita sasaran, sosialisasi program dan penyuluhan. (2) pelaksanaan, terdiri dari pendistribusian dan konseling. (3)

pemantauan dengan melakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan terhadap Balita gizi buruk untuk mengetahui perkembangan status gizinya dan memastikan bahwa paket makanan dikonsumsi oleh Balita gizi buruk. (4) pencatatan dan pelaporan, dilakukan mulai dari orangtua Balita, Bidan desa dan Petugas gizi

Puskesmas kemudian hasil pencatatan dilaporkan dari Bidan desa ke Puskesmas, dari Puskesmas ke Dinas Kesehatan setiap bulan (Kemenkes RI, 2011). Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Doren (2019) menyatakan hasil 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. Saran untuk pemerintah Kota Bengkulu khususnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu untuk mengadakan sarana dan prasarana yang kurang di Puskesmas, sedangkan untuk pihak Puskesmas harus melakukan penyuluhan tentang pentingnya PMT supaya MT yang diberikan tepat sasaran. Penelitian lainnya oleh Handayani dkk yaitu untuk perencanaan metode pelaksanaan Kader dan Ibu Balita memasak bersama, perencanaan penerimaan dana yaitu tidak mengalami keterlambatan dan penggunaan prasarana Posyandu dimanfaatkan untuk pelaksanaan PMT.

Oleh karena itu Penelitian di Puskesmas Sidomulyo mungkin tidak sama. Hal ini karena terkait perencanaan metode pelaksanaan karena Ibu Balita tidak dapat menjangkau tempat untuk pelaksanaan PMT dan

kurangnya sosialisasi dan terkait penerimaan dana dan penggunaan prasarana di Puskesmas Sidomulyo merupakan kebijakan Dinas Kesehatan sebagai Pemegang kebijakan terkait pelaksanaan PMT. Selain itu terkait koordinasi antar lintas sektor yang tidak berjalan dengan baik karena tidak ada dukungan dari lintas sektor dan kurangnya pengetahuan lintas sektor/pendukung program terkait PMT.

Dalam perencanaan pihak Puskesmas Sidomulyo sudah bagus karena melibatkan kepala Puskesmas, bagian SIK, ketua UKS/UKM dan bagian gizi tapi seharusnya dalam merencanakan program PMT harus juga menambahkan perencanaan terkait dana sendiri untuk distribusi MT, jika hanya menunggu Ibu Balita datang untuk ambil di Puskesmas maka ada hal-hal penghalang yang menghambat Ibu tidak mengambil MT di Puskesmas seperti: masalah tidak adanya transportasi, jarak antara rumah ke Puskesmas jauh dan juga faktor ekonomi yang kurang.

5.2 Aspek Pelaksanaan Dari Evaluasi Program PMT Pada Balita Di Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap Informan maka diperolehnya informasi bahwa penyelenggaraan PMT harus mendapat dukungan dari manapun, guna menurunkan angka kejadian gizi buruk, Puskesmas dalam pelaksanaan atau penyelenggaraan PMT telah sesuai dengan yang ditetapkan Kemenkes RI, membuat dan menyusun program hari masak karena sangat perlu dilaksanakan agar dapat memberikan asupan gizi Balita yang dapat dikonsumsi dengan mudah bagi Balita dan dapat menambah ilmu pengetahuan, untuk paket makanan tambahan yang

diberikan dari Puskesmas yang diperoleh dari pusat adalah baru hanya sebatas biskuit saja, sedang diupayakan agar mendapat tambahan PMT Puskesmas menganjurkan juga bahwa buah dapat juga menjadi PMT bagi Balita, jangka waktu pendistribusian dan tempat pelaksanaan PMT sudah dilaksanakan sesuai dengan standar yang berlaku, yaitu 3 bulan sekali, namun dalam pendistribusian Ibu Balita ada yang tidak datang, sehingga kadang kala tidak tetap sasaran walaupun sudah dikonfirmasi dan diinformasikan bahwa akan ada pelaksanaan PMT kepada Ibu yang memiliki anak Balita khususnya, jadwal pemberian PMT kepada Balita sudah sesuai dengan panduan penyelenggaraan PMT dari Kemenkes RI. Walaupun masih ada Ibu Balita yang memberikan PMT sebagai makanan utama, konseling juga telah diberikan pada saat penimbangan berat badan berlangsung., dan pelaksanaan distribusi PMT dilakukan oleh Petugas gizi dibantu dengan Bidan desa dan Kader Posyandu.

Pelaksanaan merupakan fungsi penggerak dari semua kegiatan program yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan program. Pelayanan gizi dilakukan untuk mewujudkan perbaikan gizi pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada kelompok rawan gizi (PMK No 23 tentang Upaya Perbaikan Gizi).

Berdasarkan Petunjuk Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan yang diterbitkan oleh Kemenkes RI (2023) disebutkan bahwa kegiatan pemantauan dilakukan setiap bulan selama pelaksanaan program. Pemantauan meliputi pelaksanaan program, pemantauan berat badan setiap

bulan, sedangkan pengukuran panjang/tinggi badan hanya pada awal dan akhir pelaksanaan pemberian makanan tambahan dan memastikan makanan dikonsumsi oleh Balita. Pemantauan dan bimbingan teknis dilakukan oleh kepala Puskesmas, tenaga pelaksana gizi Puskesmas atau Bidan.

Proses pelaksanaan pemberian makanan tambahan di Puskesmas Sidomulyo dilakukan mulai dari perencanaan jumlah sasaran. Adapun Jumlah sasaran yang digunakan untuk program pemberian makanan tambahan di Puskesmas Sidomulyo yaitu menggunakan sasaran riil. Petugas Puskesmas merekap semua jumlah Balita gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo kemudian mengumpulkan rekap tersebut ke Dinas Kesehatan kota Bengkulu. Selanjutnya Dinas Kesehatan kabupaten merekap semua jumlah Balita gizi kurus di wilayah kota Bengkulu dan mengajukannya ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Program PMT sudah dilaksanakan dan sudah diberikan kepada Balita dengan berat kurang. Pelaksanaan Program PMT dilaksanakan sesuai dengan aturan dan SOP dari Kemenkes tentang PMT. Pelaksanaan program PMT sudah efektif sesuai dengan perencanaan program untuk menanggulangi Bawah Garis Merah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo.

Berdasarkan Penelitian Alita (2013) bahwa adanya identifikasi Balita sasaran penerima makanan tambahan menjadikan pelaksanaan kegiatan berjalan secara efektif dan efisien, sesuai dengan unsur-unsur

pokok dalam manajemen operasional. Untuk menentukan anak penerima paket makanan tambahan pemulihan harus dilakukan screening sehingga diperoleh sasaran yang tepat (Moehji, 2017).

5.3 Aspek Pemantauan Dari Evaluasi Program PMT Pada Balita Di

Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap Informan kunci dan Informan maka diperolehnya informasi bahwa pemantauan PMT dilakukan melalui aplikasi E-PPGBM dan dipantau langsung oleh Dinas Kesehatan Kota Bengkulu melalui online sehingga dapat dipantau setiap waktu, pemantauan juga telah dilakukan secara langsung oleh kepala Puskesmas yang meliputi pemantauan pengukuran panjang/tinggi badan hanya pada awal dan akhir pelaksanaan PMT dan sudah dilaksanakan dengan baik oleh pihak Puskesmas, namun pemantauan terhadap Balita penerima PMT belum optimal dilaksanakan oleh Puskesmas, serta pemantauan dan bimbingan teknis program PMT telah dilakukan setiap bulan dalam kegiatan Mini Lokakarya.

Puskesmas berkoordinasi dengan Petugas gizi dengan melihat evaluasi perkembangan Balita dengan status gizi kurang. Penelitian ini sejalan dengan Moehji tahun 2017 mengatakan bahwa pemantauan pertumbuhan melalui penimbangan berat badan anak dilakukan secara teratur sekali setiap bulan, catat angka berat badan anak sesuai dengan usia anak waktu ditimbang untuk melihat apakah mengalami kenaikan, datar ataukah turun. Pemantauan berat badan anak dilakukan untuk mengetahui sedini mungkin adanya gangguan tumbuh kembang tubuh

anak, mendeteksi apakah anak menderita suatu penyakit Pemantauan pemberian makanan tambahan pemulihan di Puskesmas Sidomulyo dilakukan sesuai dengan panduan dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2011 yaitu dengan melakukan pemantauan satu bulan sekali oleh Bidan desa, tenaga pelaksana gizi, namun pemantauan masih kurang karena ditemukan ketidaksesuaian dalam konsumsi paket MT yaitu ada anggota keluarga yang ikut mengkonsumsi paket yang seharusnya hanya dikonsumsi oleh Balita gizi buruk. Upaya yang dilakukan pihak Puskesmas Sidomulyo khususnya pelaksana program PMT melakukan penyuluhan dan konseling kepada Ibu Balita mengenai MT yang seharusnya jangan diberikan kepada Balita gizi kurang/buruk saja seharusnya kepada keluarga yang tidak menerima pun karena agar ibu balita tau dampak gizi buruk itu. untuk pemantauan gizi Balita setiap bulan sudah baik dan harus dipertahankan.

5.4 Aspek pencatatan dan pelaporan dari evaluasi program PMT pada Balita di Puskesmas Sidomulyo Kota Bengkulu

Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap Informan kunci dan Informan maka diperolehnya informasi bahwa pencatatan distribusi makanan tambahan Balita di Puskesmas Sidomulyo langsung dilakukan setiap memberikan PMT, namun laporan dalam bentuk hardcopy diberikan apabila diminta, pada jadwal pelaporan hasil pelaksanaan PMT ke Dinkes belum berjalan dengan optimal karena ada laporan akan diberikan bila diminta, Puskesmas dalam pencatatan dan pelaporan distribusi PMT Balita di Puskesmas Sidomulyo telah menggunakan sistem aplikasi e-PPGBM.

Sistem ini lebih memudahkan Petugas dalam membuat laporan, sehingga Dinkes bisa mengecek kapan saja, dan bisa dicek juga stok PMT melalui online. Akan tetapi terkadang mengalami kendala seperti sistem sering error, dan ini menjadi masalah yaitu membuat Petugas sering terlambat mengentri sehingga laporannya pun terlambat.

Berdasarkan hasil Penelitian alur pelaporan dilakukan mulai dari Posyandu, Pustu, Puskesmas lalu ke Dinas Kesehatan. Kegiatan PMT ini tidak sesuai dengan buku Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan yang diterbitkan oleh Kemenkes RI yang mengatakan bahwa kegiatan pencatatan dilakukan mulai dari orang tua Balita yaitu dengan melakukan pencatatan harian sederhana mengenai daya terima makanan tambahan Pencatatan dilakukan oleh Bidan desa dan tenaga pelaksana gizi minimal satu bulan sekali yaitu pencatatan perkembangan status gizi Balita (BB/U atau BB/TB) dicatat pada awal dan akhir pelaksanaan pemberian makanan tambahan, penggunaan dana dan kendala selama pelaksanaan program. Dalam kegiatan pencatatan program pemberian makanan tambahan di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo belum sesuai karena Ibu Balita tidak melakukan pencatatan harian sederhana maka hal yang harus dilakukan oleh tenaga gizi memberikan penyuluhan kepada Ibu Balita tentang pentingnya pencatatan harian untuk mengetahui perkembangan anak, tetapi untuk pelaporannya sudah sesuai yaitu melaporkan hasil kegiatan dari Posyandu sampai ke Dinas Kesehatan sudah baik.