

# EVALUASI PROGRAM PEMBERIAN MAKANAN TAMBAHAN BAGI BALITA DI POSYANDU MELATI V RW V DI KELURAHAN LONTAR KECAMATAN SAMBIKEREP KOTA SURABAYA

Bening Tyas Arum Sari Dewi

S1 Ilmu Administrasi Negara, FIS, UNESA (Beningmly@gmail.com)

Tjitjik Rahaju, S.Sos, M.Si.

## Abstrak

Kota Surabaya masih terdapat anak balita yang mengalami kekurangan gizi sehingga kondisi tersebut mengakibatkan balita lebih mudah terserang penyakit bahkan hingga menyebabkan kematian. Pemerintah Kota Surabaya telah melakukan berbagai upaya untuk mengatasi masalah kesehatan anak balita salah satunya dibentuk melalui Peraturan Walikota Nomor 34 Tahun 2012 tentang Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi Balita Di Posyandu. Program PMT yang dilaksanakan di Posyandu Melati V RW V masih memiliki 20 anak balita yang mengalami kurang gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan evaluasi program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya. Evaluasi PMT ini diukur melalui (1) efektifitas, (2) efisiensi, (3) kecukupan, (4) perataan, (5) responsivitas, dan (6) ketepatan.

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik pengambilan data yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner, wawancara dan observasi. Sampel yang digunakan berjumlah 59 responden dengan pengambilan sampel diambil secara proposional dengan menggunakan teknik insidental. Teknik analisis data yang digunakan antara lain analisis data kuantitatif dan analisis data deskriptif.

Hasil penelitian ini, disimpulkan bahwa evaluasi program PMT yang dilaksanakan di Posyandu Melati V RW V berjalan dengan sangat baik atau sesuai dengan yang diharapkan dengan perolehan persentase sebesar 79,92%. Hal tersebut ditunjukkan melalui indikator yang memperoleh persentase paling tinggi adalah indikator responsivitas dengan persentase sebesar 88,23%, indikator efektifitas dengan persentase sebesar 84,73%, indikator ketepatan memperoleh persentase sebesar 79,23%, indikator efisiensi memperoleh persentase sebesar 78,95%, indikator kecukupan memperoleh persentase sebesar 75,63%, dan indikator perataan yang memperoleh persentase paling rendah sebesar 72,80%.

Adapun rekomendasi yang diberikan peneliti adalah 1) perlu penambahan anggaran agar para pelaksana khususnya kader posyandu tidak merasa kebingungan, 2) memberikan pelatihan keterampilan terhadap kader mengenai cara membuat PMT yang mudah, 3) meningkatkan keterampilan kader dalam menggunakan timbangan ataupun pengukuran tinggi badan agar hasil yang didapat sesuai dan tepat, 4) perlu diupayakan untuk mendistribusikan manfaat PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V secara sama serta mendistribusikan PMT secara merata, 5) kader posyandu lebih aktif memantau perkembangan anak balita dan melaporkan kasus-kasus kesehatan balita yang terjadi agar dapat ditindak lanjuti oleh pihak puskesmas.

**Kata Kunci :** *Evaluasi Program, Pemberian Makanan Tambahan, Balita.*

# EVALUATION OF PROGRAM SUPPLEMENTARY FEEDING FOR TODDLER IN THE INTEGRATED SERVICE POST (POSYANDU) MELATI V RW V IN THE VILLAGE LONTAR, SUBDISTRICT OF SAMBIKEREK, CITY OF SURABAYA

Bening Tyas Arum Sari Dewi

S1 Public Administration, FIS, UNESA (Beningmly@gmail.com)

Tjitjik Rahaju, S.Sos, M.Si.

## Abstract

There is a lot of toddlers in Surabaya who experience malnutrition with the result that these conditions cause the toddlers vulnerable to diseases even to cause death. Surabaya city government has conducted various efforts to overcome toddler health problems and one of the efforts is a regulation issued by the major Number 34 year 2012 in the matter of supplementary feeding for toddlers (PMT program) in the integrated service post (posyandu). PMT program which is conducted in Posyandu "Melati" RW V still has 20 malnutrition toddlers. This research aims to describe the evaluation of PMT program for toddlers in Posyandu "Melati" RW V in sub-district of Lontar, district of Sambikerep, city of Surabaya. The evaluation of PMT is measured by (1) effectiveness, (2) efficiency, (3) adequacy, (4) prevalence, (5) responsiveness, and (5) accuracy.

This is descriptive quantitative research. Data was collected by using questionnaire, interview and observation. Amount of sample was 59 respondents with proportional, incidental sampling technique. Data is analyzed by quantitative data analysis and descriptive data analysis.

Results of the research indicate that the evaluation of PMT program conducted in Posyandu "Melati" RW V has been going so well and in line with the expectations by obtaining percentage of 79.92%. This is indicated through indicators in which the indicator obtaining the highest percentage is responsiveness indicator with percentage of 88.23%, effectiveness indicator with percentage of 84.73%, accuracy indicator with percentage of 79.23%, efficiency indicator with percentage of 78.95%, adequacy indicator with percentage of 75.63%, and prevalence indicator with the smallest percentage of 72.80%.

Considering results of the research, the author gives recommendations as follow: (1) budget for the executors mainly posyandu operators needs to be added thereby they feel no confused, (2) providing skill trainings for the posyandu operators about how to make easy PMT, (3) improving skills of the posyandu operators in using weigher and or height gauges so the obtained results are appropriate and correct, (4) it is important to distribute evenly benefits of PMT for toddlers in Posyandu "Melati" RW V, (5) the posyandu operators should be more active in monitoring growth of toddlers and making reports about health cases of toddlers thereby it can be followed up by health center.

**Keywords :** *program evaluation, supplementary feeding, toddler.*

## I. PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan gizi menurut Djaeni (Kurniawati, 2011:1). Anak-anak biasanya menderita bermacam-macam infeksi serta berada dalam status gizi rendah menurut Suhardjo (Kurniawati, 2011:1). Padahal taraf kesehatan balita adalah salah satu faktor yang mempengaruhi pembangunan suatu negara. Hal ini karena anak-anak adalah generasi penerus bangsa dimasa mendatang ([www.bappenas.go.id:2014](http://www.bappenas.go.id:2014)). Berdasarkan data Unicef, dalam tiga menit satu balita meninggal dunia. Jika ditotal 150 ribu balita meninggal dunia di Indonesia salah satu penyebabnya adalah kurang gizi yang dapat mengakibatkan daya tahan tubuh melemah dan penyakit mudah menyerang, apalagi jika anak belum mendapatkan vaksin imunisasi (Jawa Pos, 12 Desember 2014). Hal serupa juga didukung pernyataan oleh Mundi Astuti selaku Pembantu Rektor II Akademi Gizi Surabaya mengatakan bahwa :

“Pemenuhan gizi yang buruk dapat mengakibatkan pertumbuhan otak anak menjadi tidak optimal, sehingga kecerdasan anak rendah. Disamping itu pula kekurangan gizi yang parah dapat mengancam sel otak anak sehingga otak tidak dapat bekerja normal” (Jawapos, 12 Desember 2014).

Pemenuhan gizi merupakan hak setiap anak, upaya ini ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan). Masalah gizi pada balita yang diatasi oleh Pemerintah Indonesia belum mampu terlaksana secara optimal atau menghilangkan angka gizi kurang pada balita khususnya di Kota Surabaya. Pemerintah Kota Surabaya berupaya mengatasi masalah tersebut dengan membentuk suatu kebijakan melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Balita di Posyandu. Namun pemberian makanan tambahan yang kurang tepat (waktu, jenis, jumlahnya) dapat

mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan, gizi kurang maupun turunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit menurut Maseko dan Owaga (Sakti, 2013:2).

Program ini diberikan untuk semua balita yang ada di Surabaya. Mengingat bahwa kondisi balita di Surabaya dengan jenis kelamin laki-laki dan jenis kelamin perempuan secara keseluruhan pada tahun 2011 sebanyak 203.773 balita sedangkan usia balita pada tahun 2012 sebanyak 221.138 balita dan pada tahun 2013 mengalami kenaikan menjadi 224.543 balita (Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, DKK Surabaya, 2014). Berdasarkan data jumlah balita tersebut bahwa balita mengalami kenaikan dikhawatirkan muncul masalah-masalah pada balita yang berdampak pada status gizi balita. Status gizi anak balita dibedakan menjadi empat (4) kategori antara lain status gizi buruk, kurang, baik dan lebih.

Program meningkatkan kesehatan balita tersebut dibentuk oleh Pemerintah Kota Surabaya melalui Peraturan Walikota Nomor 11 Tahun 2009 tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita di Posyandu, tetapi pada tahun 2010 peraturan tersebut dihapus dan diganti dengan Peraturan Walikota Nomor 3 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita di Posyandu, selanjutnya pada tahun 2011 dihapus dan diganti dengan Peraturan Walikota Nomor 23 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita di Posyandu hingga pada tahun 2012 menjadi Peraturan Walikota Nomor 34 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita di Posyandu.

Tahun 2013 hingga tahun 2014 Peraturan Walikota tersebut tidak dikeluarkan kembali, bahwa pelaksanaan program PMT bagi Balita di Posyandu dilaksanakan melalui Perjanjian Kerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan Posyandu yang ada di masing-masing kelurahan. Tujuan PMT bagi Balita di Posyandu adalah meningkatkan kualitas gizi balita, namun secara tidak langsung untuk meramaikan kunjungan ibu balita ke posyandu dengan biaya untuk setiap balita Rp. 3.300 yang dipotong pajak sebesar 10% menjadi Rp 3.000 yang diberikan kepada setiap balita per bulan selama satu kali pemberian makanan tambahan (hasil wawancara Kasi PMT Balita Dinkes Kota Surabaya, 2014).

Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep merupakan salah satu wilayah yang melaksanakan program PMT Bagi Balita di Posyandu. Kelurahan Lontar memiliki posyandu dengan nama Posyandu Melati yang telah menjalankan program PMT bagi Balita di Posyandu sejak tahun 2009. Berikut ini adalah jumlah penduduk usia 0-5 tahun di Kecamatan Sambikerep :

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Penduduk Kecamatan Sambikerep Menurut Kelompok Umur 0-5 Tahun**

Kelurahan	Umur 0-5
Made	1.436
Bringin	1.212
Sambikerep	3.826
Lontar	2.775
<b>Jumlah</b>	<b>9.249</b>

Sumber : Kecamatan Sambikerep Dalam Angka 2013

Berdasarkan tabel 1.1 menunjukkan bahwa kelompok usia 0-5 tahun di Kecamatan Sambikerep memiliki sebanyak 9.249 balita sedangkan pada Kelurahan Lontar memiliki sebanyak 2.775 balita meskipun jumlah balita yang paling tinggi adalah Kelurahan Sambikerep yang memiliki sebanyak 3.826 balita akan tetapi Kelurahan Lontar memiliki balita kurang gizi. Berikut ini adalah tabel balita kurang gizi dalam Kecamatan Sambikerep :

**Tabel 1.2**  
**Jumlah Balita Kurang Gizi Dalam Kecamatan Sambikerep**

Kelurahan	Jumlah
Made	15
Bringin	11
Sambikerep	9
Lontar	20
<b>Jumlah</b>	<b>55</b>

Sumber : Kecamatan Sambikerep Dalam Angka 2013

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa Kecamatan Sambikerep memiliki jumlah balita kurang gizi sebanyak 55 balita. Kelurahan Lontar memiliki balita kurang gizi yang paling tinggi di Kecamatan Sambikerep sebanyak 20 balita. Balita kurang gizi tersebut berada dalam kondisi berat badan rendah serta tinggi badan yang pendek. Sedangkan kelurahan yang memiliki jumlah balita kurang gizi paling rendah adalah Kelurahan Made sebanyak 9 balita.

Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep memiliki posyandu yang telah tersebar di beberapa rukun warga (RW) sebanyak 16 posyandu dengan jumlah balita yang berada di masing-masing posyandu. Posyandu yang berdiri hanya dibentuk oleh 10 RW dari 16 RW di Kelurahan Lontar, secara rinci jumlah balita di Kelurahan Lontar akan disajikan pada tabel berikut :

**Tabel 1.3**  
**Jumlah Balita Pada Kelurahan Lontar Tahun 2014**

Kelurahan	RW	Posyan du	Jumlah Balita	Total
LONTAR	I	Melati 1	80	80
	II	Melati 2 Pos 1	83	163
		Melati 2 Pos 2	80	
	III	Melati 3 Pos 1	100	160
		Melati 3 Pos 2	60	
	IV	Melati 4 Pos 1	70	130
		Melati 4 Pos 2	60	
	V	Melati 5 Pos 1	100	235
		Melati 5 Pos 2	60	
		Melati 5 Pos 3	75	
	VI	Melati 6	85	85
VII	Melati 7	100	100	
VIII	Melati 8 Pos 1	85	165	
	Melati 8 Pos 2	80		
IX	Melati 9	100	100	
XI	Melati 14	80	80	
<b>Jumlah</b>	<b>10 RW</b>	<b>16 Posyan du</b>	<b>1298</b>	<b>1298</b>

Sumber : Puskesmas Lontar Surabaya, 2014

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa Posyandu Melati di Kelurahan Lontar memiliki 16 posyandu yang menjalankan program PMT bagi Balita dengan jumlah sebanyak 1298 balita. Balita yang memiliki jumlah paling banyak adalah Posyandu Melati V RW V dengan jumlah sebanyak 235 balita sedangkan jumlah balita yang paling rendah adalah Posyandu Melati RW I dan RW XIV dengan jumlah sebanyak 80 balita.

Posyandu yang melaksanakan program PMT bagi Balita di Posyandu Melati terdiri dari RW 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09 dan 14. Luasnya wilayah jarak tempuh untuk ke Posyandu serta banyaknya jumlah balita dalam setiap RW dan keterbatasan kader dalam melaksanakan program tersebut, sehingga posyandu terbagi menjadi beberapa pos. Akan tetapi pada RW 10, 11, 12, 13, 15, dan 16 tidak melaksanakan program PMT karena

tidak adanya partisipasi dari masyarakat sehingga hal tersebut belum mencapai perataan program PMT bagi Balita di Posyandu. Hal tersebut sesuai pernyataan Mbak Ratna selaku Ahli Gizi PMT bagi Balita menyatakan :

“RW yang aktif posyandu ada 10 RW dari 16 RW tetapi posyandunya dipecah karena jumlah balitanya banyak. Jarak tempuh ke posyandu cukup jauh, kader juga kewalahan dalam menjalankan kegiatan ini makanya dipecah. Sedangkan RW 10, 11, 12, 13, 15 dan 16 itu kawasan perumahan elit citraland jadi tidak ada warganya yang mau jadi kader. Padahal sudah ada ajakan untuk ke posyandu tapi tetep tidak ada yang datang. Ya penduduknya orang kaya buat apa ke posyandu ke rumah sakit yang mahal lebih bagus”(wawancara 4 November 2014).

Sehubungan dengan hasil wawancara diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada lokasi tersebut. Bahwa Kelurahan Lontar masih memiliki balita kurang gizi sebanyak 20 balita serta Posyandu yang memiliki jumlah paling banyak di RW V yang memiliki 235 balita. Kegiatan PMT bagi Balita di Posyandu Melati Kelurahan Lontar ini dilaksanakan pada tanggal muda setiap bulannya sesuai jadwal posyandu. Ketika PMT bagi Balita di Posyandu berlangsung kegiatan yang dilakukan yaitu (1) pendaftaran balita, (2) penimbangan balita, (3) pengisian Kartu Menuju Sehat (KMS), (4) penyuluhan dan pemberian makanan tambahan (5) penyuluhan petugas puskesmas. Kegiatan tersebut rutin dilakukan di Posyandu. Awal mula kegiatan PMT bagi Balita sebelum Pemerintah Kota Surabaya menetapkan anggaran untuk PMT Balita, setiap masyarakat RW V wajib memberikan iuran untuk kegiatan PMT.

Sesuai wawancara Mbak Ratna selaku Ahli Gizi PMT bagi Balita di Puskesmas Lontar menyatakan :

“Sebelum adanya program PMT balita dari Dinkes jadi dulunya itu urunan tiap RW, semua ditarik bukan hanya yang punya ibu balita saja. Urunan itu jadi satu seperti iuran sampah, kematian, kas dan lain-lain. Urunan/jimpitan itu buat kasnya posyandu. Akhirnya setelah ada dana dari dinkes ya puskesmas melaporkan jumlah balita yang ada biar dapet dana. Jadi sebelum dana turun harus mengusulkan ke dinas kesehatan terlebih dahulu jumlah balita yang ada, nanti dikroscek kalau kelebihan dana akan ditarik kembali”(wawancara pada 4 November 2014).

Berdasarkan pernyataan diatas menjelaskan permasalahan dalam menjalankan program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V. Sebagaimana pernyataan yang juga diungkapkan oleh Ketua Posyandu Melati V pos 1 Ibu Darsono menyatakan :

“Uangnya kurang mbak buat bikin makanan, cuma Rp 3000 tiap balita kalau tidak dibantu uang RT ya tidak cukup mbak, belum lagi ibu balita yang waktu kegiatan posyandu ikut minta makanannya, kalau kehabisan jajan ya kita langsung beli snack kalau tidak ada jajannya ya ibu balita tidak datang” (wawancara pada 4 Desember 2014).

Selain itu pula tingkat partisipasi ibu balita untuk datang ke posyandu kurang aktif apabila menu makanan balita bukan biskuit dan bubur kacang hijau. Hal tersebut sesuai wawancara Mbak Ratna selaku Ahli Gizi PMT bagi Balita di Puskesmas Lontar menyatakan :

“Jadi buat meramaikan kunjungan ibu ke posyandu biar balitanya gizinya dikasih PMT kayak bubur kacang ijo atau biskuit ya.. pokoknya ada jajannya. Tapi kalau antriannya lama ibu balita kadang pulang soalnya kelamaan nunggu jadinya ya tidak efektif” (wawancara pada 4 November 2014).

Permasalahan tidak hanya hal itu saja namun juga adanya kelemahan-kelemahan lainnya seperti sumber daya manusia. Sesuai wawancara Mbak Ratna selaku Ahli Gizi di Puskesmas Lontar menyatakan :

“Kadernya tidak imbang mbak, jadi kayak posyandu melati V pos 1 itu banyak ya bagus tapi yang di posyandu melati v pos 3 itu cuman 5, susah buat ngajak ibu-ibu jadi kader ,ada yang bilanganya repot nanti dimarahin suami kalo kecapekan”(wawancara pada 4 November 2014).

Melihat permasalahan tersebut peneliti tertarik mengangkat program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep, yang dalam menjalankan kegiatan posyandu masih terdapat permasalahan yang dapat menghambat tujuan program dalam meningkatkan kualitas gizi pada balita, sehingga perlu dilakukan evaluasi untuk mengetahui dan menilai pelaksanaan program kebijakan dalam mencapai sasaran tujuan program atau hasil dari sebuah program tersebut.

Maka evaluasi kebijakan untuk menilai pelaksanaan program tersebut dengan menggunakan kriteria evaluasi menurut William N. Dunn (2003:429) meliputi efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas, dan ketepatan. Dari latar belakang diatas sehingga peneliti tertarik mengambil

judul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Balita Di Posyandu Melati V RW V Di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang diatas maka peneliti memakai rumusan masalah mengenai Bagaimana Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Di Posyandu Melati V RW V Di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka peneliti memiliki tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Di Posyandu Melati V RW V Di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **a) Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam mengembangkan Ilmu Admininstrasi Negara khususnya yang berkaitan dengan penelitian evaluasi kebijakan.

### **b) Manfaat praktis**

#### **a. Bagi Universitas Negeri Surabaya**

Penelitian ini digunakan sebagai koleksi ilmiah perpustakaan dan sumber referensi untuk penelitian selanjutnya yang serupa.

#### **b. Bagi Pelaksana Program PMT Bagi Balita Di Posyandu**

Penelitian ini diharapkan agar mampu memberikan informasi dan umpan balik bagi Dinas Kesehatan Kota Surabaya selaku pembuat program kebijakan guna meningkatkan tujuan dari program PMT bagi Balita terutama di Posyandu Melati V RW V Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep.

Penelitian ini diharapkan pula dapat memberikan saran atau solusi bagi pihak Puskesmas dan Posyandu untuk mengambil langkah-langkah yang tepat dalam pelaksanaan dan tercapaannya keberhasilan program PMT bagi Balita di Posyandu.

### **c. Manfaat Mahasiswa**

Penelitian ini dapat memberi sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan memberikan informasi serta referensi bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya dalam penelitian evaluasi program PMT bagi Balita di Posyandu.

## **II. KAJIAN PUSTAKA**

### **A. Kebijakan Publik**

Kebijakan publik (*public policy*) menurut Dye dalam Widodo (2013:12), diartikan sebagai “*whatever governments choose to do or not do*”

atau kebijakan public adalah apapun yang pemerintah pilih untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Sedangkan Edward III dan Sharkansky yang dikutip oleh Islamy dalam Widodo (2013:12), bahwa kebijakan publik adalah “*what government say and do, or not to do, It is the goals or purpose of government programs*” atau kebijakan publik adalah apa yang pemerintah katakan dan dilakukan atau tidak dilakukan. Kebijakan merupakan serangkaian tujuan dan sasaran dari program-program pemerintah.

Friedrich yang dikutip Wahab dalam Widodo (2013:13), mendefinisikan kebijakan publik sebagai suatu tindakan yang mengarah pada tujuan yang diusulkan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam lingkungan tertentu sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu seraya mencari peluang-peluang untuk mencapai tujuan atau mewujudkan sasaran yang diinginkan.

Jadi kebijakan publik merupakan suatu tindakan yang diciptakan untuk mengatasi masalah yang ada disekitar serta mencari cara untuk mengatasi hambatan-hambatan yang ada sehingga tercapai tujuan dari suatu kebijakan publik yang dibentuk. Agar tujuan dari kebijakan dapat tercapai dan terwujud maka tidak hanya diperlukan adanya tindakan tetapi juga perlu dibentuk peraturan sebagai landasan hukum agar sifatnya mengikat.

Salah satu bentuk dari kebijakan publik yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kota Surabaya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi Balita Di Posyandu. Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Bagi Balita Di Posyandu adalah kebijakan Pemerintah Kota Surabaya yang melibatkan masyarakat dalam proses pelaksanaannya.

PMT bagi Balita di Posyandu sebagai salah satu kebijakan publik yang telah diimplementasikan dalam suatu program. Program Pemberian Makanan Tambahan Balita di Posyandu memiliki tujuan yaitu meningkatkan kualitas gizi balita (Perwali No. 34 Tahun 2012), namun secara tidak langsung untuk meningkatkan kunjungan ibu balita ke posyandu (berdasarkan hasil wawancara Kasi PMT Balita Dinas Kesehatan Kota Surabaya). PMT bagi Balita di Posyandu sebagai salah satu program yang telah diimplementasikan maka untuk mengetahui keberhasilan program, sehingga perlu dilakukan evaluasi kebijakan publik. Berikut akan diuraikan beberapa tinjauan evaluasi kebijakan publik.

## **B. Evaluasi Kebijakan Publik**

### **1. Definisi Evaluasi Kebijakan Publik**

Muhadjir dalam Widodo (2013:112), mengatakan bahwa evaluasi kebijakan publik merupakan suatu proses untuk menilai seberapa jauh suatu kebijakan dapat membuahkan hasil yaitu dengan membandingkan antara hasil yang diperoleh dengan tujuan atau target kebijakan publik yang ditentukan.

Jones dalam Widodo (2013:113), mengatakan bahwa evaluasi sebagai suatu aktivitas yang dirancang untuk menilai hasil kebijakan pemerintah yang mempunyai perbedaan yang sangat penting

dalam spesifikasi objeknya, teknik-teknik pengukurannya dan metode analisisnya. Jadi evaluasi adalah aktivitas untuk menilai kebijakan publik hanya saja spesifikasi mengacu pada tujuan dan kriteria yang harus dievaluasi pada proses kebijakan publik.

William N. Dunn (2003:608), mendefinisikan bahwa evaluasi dapat disamakan dengan penaksiran (*appraisal*), pemberian angka (*rating*) dan penilaian (*assessment*), kata-kata yang menyatakan usaha untuk menganalisis hasil kebijakan dalam arti satuan nilainya.

Secara keseluruhan dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa evaluasi kebijakan adalah kegiatan menilai dan membandingkan kebijakan publik yang telah diimplementasikan menggunakan kriteria-kriteria tertentu serta melihat hasil yang dicapai atau tujuan dari target kebijakan yang telah dilaksanakan untuk melihat tingkat keberhasilan dan kegagalan kebijakan publik.

### **2. Tujuan Evaluasi Kebijakan**

Menurut Subarsono (2008:120), evaluasi kebijakan memiliki beberapa tujuan yang dapat dirinci sebagai berikut :

- a. Menentukan tingkat kinerja suatu kebijakan. Melalui evaluasi maka dapat diketahui derajat pencapaian tujuan dan sasaran kebijakan.
- b. Mengukur tingkat efisien suatu kebijakan. Dengan evaluasi juga dapat diketahui berapa biaya dan manfaat dari suatu kebijakan.
- c. Mengukur tingkat keluaran (*outcome*) suatu kebijakan. Salah satu tujuan evaluasi adalah mengukur berapa besar dan kualitas pengeluaran atau putput dari suatu kebijakan.
- d. Mengukur dampak suatu kebijakan. Pada tahap lebih lanjut, evaluasi ditunjukkan untuk melihat dampak dari suatu kebijakan, baik dampak positif maupun negatif.
- e. Untuk mengetahui apabila ada penyimpangan. Evaluasi juga bertujuan untuk mengetahui adanya penyimpangan yang mungkin terjadi, dengan cara membandingkan antara tujuan dan sasaran dengan pencapaian target.
- f. Sebagai bahan masukan/input untuk kebijakan yang akan datang. Tujuan akhir dari evaluasi adalah untuk memberikan masukan bagi proses kebijakan ke depan agar dihasilkan kebijakan yang lebih baik.

### **3. Fungsi Evaluasi kebijakan**

Evaluasi memiliki fungsi dalam analisis kebijakan menurut Dunn (2003:609), antara lain sebagai berikut :

- a. Evaluasi memberi informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kinerja kebijakan, yaitu seberapa jauh

- kebutuhan, nilai dan kesempatan telah dapat dicapai melalui tindakan publik.
- b. Evaluasi memberi sumbangan pada klasifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target.
  - c. Evaluasi memberikan sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan rekomendasi.

### C. Pendekatan Evaluasi Kebijakan

Dalam melakukan evaluasi kebijakan selain menentukan tipe evaluasi tetapi juga harus menentukan pendekatan-pendekatan apa yang akan digunakan dalam melakukan evaluasi kebijakan. Menurut Dunn (2003:613) pendekatan-pendekatan dalam evaluasi tersebut adalah sebagai berikut :

#### 1. Pendekatan evaluasi semu

Evaluasi semu (*pseudo evaluation*) adalah pendekatan yang menggunakan metode-metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai hasil kebijakan, tanpa berusaha untuk menanyakan tentang manfaat atau nilai dari hasil-hasil tersebut terhadap individu, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan. Asumsi utama dari evaluasi semu adalah bahwa ukuran tentang manfaat atau nilai merupakan sesuatu yang dapat terbukti sendiri atau tidak kontroversial.

#### 2. Pendekatan evaluasi formal

Evaluasi formal (*formal evaluation*) merupakan pendekatan yang menggunakan metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang valid dan cepat dipercaya mengenai hasil-hasil kebijakan, tetapi mengevaluasi hasil tersebut atas dasar tujuan program kebijakan yang telah diumumkan secara formal oleh pembuat kebijakan dan administrator program. Asumsi utama dari evaluasi formal adalah bahwa tujuan dan target diumumkan secara formal adalah merupakan ukuran yang tepat untuk manfaat atau nilai kebijakan program. Dalam pendekatan formal terdapat dua tipe untuk memahami evaluasi lebih lanjut, yaitu :

- a. Evaluasi sumatif yaitu evaluasi yang meliputi usaha untuk memantau pencapaian tujuan dan target formal setelah suatu kebijakan atau program diterapkan jangka waktu tertentu.
- b. Evaluasi formatif yaitu evaluasi yang meliputi usaha-usaha untuk secara terus menerus memantau

pencapaian tujuan-tujuan dan target formal

#### 3. Evaluasi Keputusan Teoritis

Evaluasi keputusan teoritis (*decision-theoretic evaluation*) adalah pendekatan yang menggunakan metode-metode deskriptif untuk menghasilkan informasi yang dapat dipertanggungjawabkan dan valid mengenai hasil-hasil kebijakan yang secara eksplisit dinilai oleh berbagai macam pelaku kebijakan. Perbedaan pokok antara evaluasi teoritis keputusan di satu sisi, dan evaluasi semu dan evaluasi formal di sisi lainnya, adalah bahwa evaluasi keputusan teoritis berusaha untuk memunculkan dan membuat eksplisit tujuan dan target dari pelaku kebijakan baik yang tersembunyi atau dinyatakan. Ini berarti bahwa tujuan dan target dari para pembuat kebijakan dan administrator merupakan salah satu sumber nilai karena semua pihak yang mempunyai andil dalam memformulasikan dan mengimplementasikan kebijakan dilibatkan dalam merumuskan tujuan dan target dimana kinerja nantinya akan diukur.

### D. Tipe Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi kebijakan publik dibedakan dalam dua macam tipe menurut Widodo (2013:112), yaitu sebagai berikut :

1. Evaluasi hasil (*outcomes of publik policy implementation*) merupakan riset yang mendasarkan diri pada tujuan kebijakan. Ukuran keberhasilan pelaksanaan kebijakan adalah sejauh mana apa yang menjadi tujuan program dapat dicapai.
2. Evaluasi proses (*process of publik policy implementation*) merupakan riset evaluasi yang mendasarkan diri pada petunjuk pelaksanaan (juklak) dan petunjuk teknis (juklis). Ukuran keberhasilan pelaksanaan suatu kebijakan adalah kesesuaian proses implementasi suatu kebijakan dengan garis petunjuk (*guide lines*) yang telah ditetapkan.

### E. Kriteria Evaluasi Kebijakan Publik

Tipe Kriteria	Pertanyaan	Ilustrasi
Efektifitas	Apakah hasil yang diinginkan telah tercapai ?	Unit Pelayanan
Efisiensi	Seberapa banyak usaha diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?	Unit Efisiensi biaya

Kecukupan	Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan memecahkan masalah ?	Biaya tetap (masalah tipe I) Efektifitas (masalah tipe II)
Perataan	Apaakah biaya dan manfaat didistribusikan dengan merata kepada kelompok yang berbeda ?	Kriteria Pareto Kriteria Paldor Kriteria Rawls
Responsivitas	Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan atau nilai kelompok-kelompok tertentu ?	Konsistensi dengan survey warga Negara
Ketepatan	Apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai ?	Program publik harus merata dan efisien

Sumber Dunn (2003:610)

Kriteria untuk mengevaluasi kebijakan publik menurut Dunn (2003:429) merumuskan 6 (enam) kriteria dalam evaluasi adalah sebagai berikut :

1. Efektifitas

Efektifitas berkenaan dengan apakah suatu kebijakan yang dilaksanakan mencapai hasil yang diharapkan. Efektifitas yang berhubungan dengan rasionalitas teknis, selalu diukur dari unit peroduk atau layanan atau nilai moneterinya.

2. Efisiensi

Efisiensi berkenaan dengan jumlah usaha yang diperlukan untuk menghasilkan tingkat usaha tertentu. Efisiensi yang sinonim dengan rasionalitas ekonomi merupakan hubungan antara ekektivitas dan usah yang umumnya diukur dengan biaya moneter. Efisiensi biasanya ditentukan melalui perhitungan biaya per unit produk atau layanan. Kebijakan yang menvapai efejtivitas tertinggi dengan biaya terkecil dinamakan efisiensi.

3. Kecukupan

Kecukupam berkenaan dengan seberapa jauh suatu tingkat efektifitas memuaskan kebutuhan, nilsi atau kesempatan yang menumbuhkan masalah. Kriteria ini menekankan kuatnya hubungan antara alternative kebijakan dan hasil yang dicapai.

4. Kesamaan

Kesamaan berkaitan erat dengan rasionalitas legal dan social dan menunjuk pada distribusi akibat dan usaha antara kelompok yang berbeda dalam masyarakat. Kebijakan yang

berorientasi pada perataan adalah kebijakan yang akibatnya (misalnya unit pelayanan atau manfaat moneter) atau usaha (misalnya biaya moneter) secara adil didistribusikan. Suatu program tertentu mungkin efektif, efisien dan mencukupi, namun mungkin ditolak karena menghasilkan distribusi biaya dan manfaat yang tidak merata. Hal ini terjadi karena mereka yang membutuhkan tidak menerima pelayanan sesuai dengan jumlah mereka, mereka yang paling tidak mampu membayar dibebani biaya yang tidak proposional atau mereka yang paling menerima manfaat tidak membayar ongkos.

5. Responsivitas

Responsitivitas berkenaan dengan seberapa jauh suatu kebijakan dapat memuaskan kebutuhan preferensi atau nilai kelompok masyarakat tertentu. Kriteria ini penting karena analis yang dapat memuaskan semua criteria lainnya efektifitas, efisiensi, kecukupan, kesamaan masih gagal jika belum menanggapi kebutuhan aktual dari kelompok yang semestinya diuntungkan dari adanya suatu kebijakan.

6. Ketepatan

Ketepatan berhubungan erat dengan rasionalistas subtansif karena pertanyaan ketepatan kebijakan tidak berkenaan dengan satu criteria individu, tetapi dua atau lebih criteria secara bersama-sama. Ketepatan merujuk pada nilai atau harga dari tujuan program dan kepada kuatnya asumsi yang melandasi tujuan-tujuan tersebut. Kriteria ketepatan mempertanyakan apakah tujuan tersebut tepat untuk suatu masyarakat.

Penelitian Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita di Posyandu Melati V RW V di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep ini akan menggunakan pendekatan evaluasi formal dengan tipe evaluasi formatif, yaitu evaluasi yang dilakukan karena program berjalan secara terus-menerus serta untuk mengetahui hasil dari program selesai dilaksanakan, serta hasil dari program tujuan yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan. Berkaitan dengan penjelasan mengenai berbagai tipe serta kriteria evaluasi, maka peneliti tidak bermaksud untuk meneliti keseluruhan tahapan kebijakan, melainkan hanya tahap penilaian hasilnya saja (evaluasi hasil) yaitu untuk mengetahui keberhasilan pelaksanaan program yang dapat diukur berdasarkan evaluasi kebijakan yang dikemukakan oleh Dunn.

### III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan

pendekatan kuantitatif. Dalam penelitian ini berlokasi di Posyandu Melati V RW V Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya. Pada penelitian ini yang menjadi populasi adalah ibu balita yang menerima program PMT bagi Balita di Posyandu V RW V Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya dengan jumlah populasinya sebanyak 235 orang. Pengambilan anggota sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Arikunto dan jumlah data yang akan dijadikan sebagai sampel penelitian adalah 25% dari total populasi yaitu menjadi 59 responden.

Teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan atau insidental, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono (2012:96). Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa cara untuk memperoleh data, yaitu pengumpulan data primer dalam penelitian ini didapatkan menggunakan instrument penelitian, yaitu kuesioner, observasi dan wawancara (Sugiyono, 2012:156) dan pengumpulan data sekunder berupa literature yang bersumber dari buku-buku, referensi jurnal, arsip atau dokumentasi, penelitian terdahulu dan sebagainya. Sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis data kuantitatif dan analisis deskriptif.

#### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, anggota sampel berjumlah 59 responden yang telah di ambil tersebut dapat diidentifikasi menurut umur reponden, pendidikan terakhir, pekerjaan, jenis kelamin anak, umur anak, berat badan anak, dan tinggi badan anak. Pengelompokan responden tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.8**  
**Pengelompokan Responden Berdasarkan Usia**

Usia Responden	Jumlah	Persentase
<20	1	2%
21-25	19	32%
26-30	23	39%
31-35	11	19%
36-40	5	8%
41-45	0	0%
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah, 2015

**Tabel 4.9**  
**Pengelompokan Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan Responden	Jumlah	Persentase
Tidak sekolah	1	2%
Tamat SD	5	8%
Tamat SMP	20	34 %
Tamat SMA/SMK	29	49 %

Tamat Perguruan Tinggi	4	7 %
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah, 2015

**Tabel 4.10**  
**Pengelompokan Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
PNS	0	0%
Pegawai swasta	9	15%
Wirausaha	4	7%
Ibu Rumah Tangga	46	78%
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100 %</b>

Sumber : Data primer yang diolah, 2015

**Tabel 4.11**  
**Pengelompokan Berdasarkan Jenis Kelamin Anak**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	25	42%
Perempuan	34	58%
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah, 2015

**Tabel 4.12**  
**Pengelompokan Berdasarkan Umur Anak**

Umur anak	Jumlah	Persentase
≤1	9	15%
1-2	30	51%
3-4	19	32%
5-<6	1	2%
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah, 2015

**Tabel 4.13**  
**Pengelompokan Responden Berdasarkan Berat Badan Anak**

Berat badan anak	Jumlah	Persentase
Sangat rendah	0	0%
Rendah	11	19%
Normal	39	66%
Lebih	9	15%
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah, 2015

**Tabel 4.13**  
**Pengelompokan Responden Berdasarkan Tinggi Badan Anak**

Tinggi badan anak	Jumlah	Persentase
Sangat pendek	1	2%
Pendek	10	17%
Normal	35	59%
Jangkung	13	22%
<b>Jumlah</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah, 2015

Berdasarkan hasil penelitian mengenai skor jawaban dari 59 responden pada setiap indikator evaluasi program PMT Bagi Balita Di Posyandu Melati V RW V yang telah dipersentasikan dan dimasukkan kedalam kelas interval sesuai dengan kategori kriteria interpretasi skor yang telah ditentukan. Nilai pada kelas interval dinyatakan dengan kategori Sangat Baik, Baik, Cukup Baik, dan Tidak Baik.

**Tabel 4.32**  
**Kategori Persentase Nilai Skor Pada Variabel Evaluasi PMT Bagi Balita Di Posyandu Melati V RW V**

No	Pertanyaan	Persentase %	Kategori
1.	Kesehatan anak setelah diberi PMT	77,9%	Sangat Baik
2.	Peningkatan tinggi badan anak	78,8%	Sangat Baik
3.	Peningkatan berat badan anak	72,4%	Baik
4.	Minat ibu balita ke posyandu	85,5%	Sangat Baik
5.	Kader posyandu memberikan pelayanan yang sesuai	89,8%	Sangat Baik
6.	Bidan memberikan pelayanan yang sesuai	87,7%	Sangat Baik
7.	Kader posyandu melayani dengan sikap yang ramah	96,6%	Sangat Baik
8.	Bidan melayani dengan sikap yang ramah	95,7%	Sangat Baik
9.	Kader posyandu mengajak untuk datang ke kegiatan PMT balita	83,8%	Sangat Baik
10.	Ketetapan jumlah anggaran yang digunakan untuk PMT	73,7%	Baik
11.	Jumlah kader posyandu untuk kegiatan PMT	82,2%	Sangat Baik
12.	Keterampilan kader posyandu dalam menggunakan alat penimbangan	83,8%	Sangat Baik
13.	Keterampilan kader	85,5%	Sangat

.	posyandu dalam menggunakan alat pengukur tinggi badan		Baik
14.	Keterampilan kader posyandu dalam mencatat kartu KMS	90,6%	Sangat Baik
15.	Kesesuaian kader posyandu dalam memanggil nomer absensi PMT	75%	Baik
16.	Kader posyandu melakukan kegiatan dengan waktu yang tepat	87,7%	Sangat Baik
17.	PMT yang diberikan tanpa pengawet makanan	80,9%	Sangat Baik
18.	PMT yang diberikan tanpa pemanis makanan	70,7%	Baik
19.	PMT yang diberikan tanpa pengental makanan	75,8%	Baik
20.	PMT yang diberikan tanpa penyedap makanan	72%	Baik
21.	PMT yang diberikan tanpa pewarna makanan	72,8%	Baik
22.	Jumlah makanan PMT memenuhi kebutuhan	80%	Sangat Baik
23.	Jenis makanan PMT mengandung gizi	79,6%	Sangat Baik
24.	Alat-alat penunjang kegiatan PMT (meja, kursi, penimbang berat badan, pengukur tinggi badan)	72,8%	Baik
25.	Manfaat yang sama dirasakan ibu balita	82,2%	Sangat Baik
26.	Kader posyandu memberikan jenis PMT yang sama	75%	Baik
27.	Kader posyandu memberikan jumlah PMT yang sama	76,2%	Baik
28.	Kader posyandu memberikan jatah PMT pada ibu balita yang tidak hadir	60,1%	Baik
29.	PMT memberikan respon yang baik pada ibu balita	88,1%	Sangat Baik
30.	Kader posyandu menanggapi keluhan ibu balita	86%	Sangat Baik
31.	Bidan menanggapi keluhan ibu balita	90,6%	Sangat Baik
32.	PMT sesuai kebutuhan anak balita	80,9%	Sangat Baik
33.	Pemahaman ibu balita mengenai penyuluhan PMT oleh kader posyandu	82,2%	Sangat Baik
34.	Pemahaman ibu balita mengenai penyuluhan PMT oleh ahli gizi	77,5%	Sangat Baik

35	Pemahaman ibu balita memilih bahan makanan untuk anak	79,6%	Sangat Baik
36	Pemahaman ibu cara mengelola makanan untuk anak	74,5%	Baik
37	Pemahaman ibu memvariasi makanan untuk anak.	73,7%	Baik

Sumber : Data primer diolah, 2015

Hasil dari penelitian diatas mengenai Evaluasi Program PMT Bagi Balita Di Posyandu Melati V RW V Di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya telah memperoleh hasil presentase rata-rata pada masing-masing indikator efektifitas, efisiensi, kecukupan, perataan, responsivitas dan ketetapan.

Hasil penelitian yang didapat dari indikator efektifitas memperoleh persentase rata-rata sebesar 84,73% atau berada pada kategori sangat baik. Presentase tersebut diperoleh melalui jawaban responden pada no. item 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, dan 9. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hasil yang diinginkan telah tercapai, pada no. item 1 mengenai kesehatan anak balita setelah diberi PMT mendapatkan persentase sebanyak 77,9%. Responden merasa bahwa pemberian makanan tambahan pada balita di Posyandu Melati V RW V anak menjadi sehat, serta PMT yang diberikan di posyandu sebagai makanan selingan antara makan pagi hingga makan siang mampu memenuhi asupan makanan untuk tubuh anak balita.

Efektifitas juga mengenai pada meningkatnya tinggi badan anak balita setiap bulannya dapat dipersepsikan bahwa tinggi badan anak setiap bulannya selalu bertambah dengan pencapaian persentase sebanyak 78,8%. Dari hasil pada no. item 2 tersebut diharapkan pihak posyandu terutama para pelaksana kegiatan PMT tetap memantau perkembangan tumbuh tinggi anak agar setiap bulannya berat badan balita naik. Namun jawaban responden pada no item 3 mengenai meningkatnya berat badan anak setiap bulannya mendapatkan presentase skor paling rendah dari indikator efektifitas dengan memperoleh prosentase skor sebesar 72,4%. Meskipun persentase tersebut berada pada kategori baik, namun pihak kader posyandu maupun pihak puskesmas harus tetap memantau perkembangan berat badan anak dikhawatirkan akan muncul permasalahan status gizi balita yang kurang baik.

Kegiatan PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V telah memberikan partisipasi yang sangat baik kepada ibu balita untuk datang ke posyandu dengan persentase sebesar 85,5%. Hasil pada no. item 4 tersebut menunjukkan bahwa dengan PMT yang diberikan saat posyandu berlangsung dapat menarik kehadiran ibu balita untuk selalu datang keposyandu. Selanjutnya pada no. item 5 mengenai kader posyandu memberikan pelayanan yang sesuai memperoleh prosentase skor sebesar 89,9%. Hasil

tersebut menunjukkan ketercapaian pelayanan kader posyandu yang selalu melayani dengan sangat baik akan tetapi tetapi harus tetap mempertahankan agar para ibu balita tetap merasa nyaman.

Begitu pula ketika bidan memberikan pelayanan pada saat kegiatan PMT yang terdapat pada no item 6 menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan bidan selalu sesuai dengan keinginan ibu balita dengan perolehan persentase sebesar 87,7%, meskipun begitu bidan harus tetap mempertahankan hal tersebut agar ibu balita tetap merasa nyaman. Ketika pelaksanaan kegiatan PMT kader posyandu juga melayani dengan sikap yang ramah dengan persentase 96,6% atau sangat baik.

Jawaban responden mengenai kader posyandu melayani dengan sikap yang ramah pada no. item 7 memperoleh prosentase paling tinggi pada indikator efektifitas sebesar 96,6%. Sedangkan pada no item 8 mengenai bidan melayani dengan sikap yang ramah juga tidak jauh berbeda dengan memperoleh skor presentase sebesar 95,7%. Disamping itu pula kader posyandu mengajak ibu balita untuk datang ke kegiatan PMT pada no. item 9 dengan memperoleh persentase sebesar 83,8%. Pelaksana khususnya kader posyandu telah senantiasa mengajak para ibu balita untuk datang ke posyandu walaupun terkadang para kader sibuk akan tetapi kader posyandu telah berupaya untuk melaksanakan tugas untuk mengajak para ibu ke posyandu. Hal tersebut yang telah dilakukan kader posyandu maupun bidan dalam kegiatan PMT memberikan hasil yang sangat baik kepada ibu balita sehingga usaha yang dilakukan telah mencapai hasil yang diinginkan.

Hasil penelitian selanjutnya berdasarkan indikator efisiensi memperoleh rata-rata skor persentase sebesar 78,95% atau berada pada kategori sangat baik. Hasil prosentase tersebut diperoleh dari jawaban responden no. item 10, 11, 12, 13, 14, 15 dan 16. Hal tersebut ditunjukkan melalui ketetapan jumlah anggaran yang digunakan untuk PMT pada no. item 10 mendapatkan presentase paling rendah dari indikator efisiensi sebanyak 73,7%. Kategori tersebut menunjukkan bahwa pada anggaran yang digunakan untuk PMT dikatakan sering mencukupi untuk kegiatan PMT akan tetapi belum berada pada kategori selalu mencukupi, dikarenakan anggaran yang digunakan membutuhkan dana lain seperti uang jimpitan dari para ibu balita yang datang ketika pelaksanaan kegiatan PMT.

Selanjutnya mengenai jumlah kader posyandu untuk kegiatan PMT mendapatkan persentase sebanyak 82,2%. Walaupun pada no. item 11 tersebut jumlah kader pada saat kegiatan PMT selalu memenuhi kebutuhan PMT akan tetapi pada Posyandu Melati 5 pos 2 dan pos 3 hanya terdapat 5 kader, sehingga perlu penambahan kader agar pada saat pelaksanaan kegiatan PMT dapat mengurangi tugas masing-masing.

Usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan dari program PMT juga mengenai keterampilan kader posyandu dalam menggunakan alat penimbangan pada no. item 12 yang memperoleh

prosentase skor sebesar 83,8%.. Walaupun persentase skor berada pada kriteria sangat baik yang artinya bahwa kader posyandu selalu terampil dalam menimbang berat badan anak, namun hal tersebut juga masih banyaknya ibu balita yang menimbang anaknya sendiri karena kader kewalahan dalam menimbang berat badan anak balita yang dikhawatirkan hasil penimbangan berat badan tidak tepat.

Sisi efisiensi juga ditunjukkan mengenai keterampilan kader posyandu dalam menggunakan alat pengukur tinggi badan bahwa dalam mengukur tinggi badan anak para kader posyandu selalu terampil menimbang berat badan anak. dengan perolehan persentase 85,5%. Walaupun pada no. item 13 memperoleh prosentase sangat baik, namun perlu adanya penambahan alat ukur tinggi badan agar anak balita tidak mengantri lama.

Perolehan hasil dari indikator efisiensi mengenai keterampilan kader posyandu dalam mencatat kartu KMS pada no. item 14 ini memperoleh presentase sebesar 90,6%. Persentase tersebut merupakan nilai paling tinggi pada indikator efisiensi bahwa kader selalu terampil dalam mencatat kartu KMS secara cepat dan tepat meskipun begitu para kader posyandu harus tetap teliti dalam mencatat kartu KMS agar tidak terjadi kekeliruan.

Namun berbeda pada no. item 15 mengenai kesesuaian kader posyandu dalam memanggil nomer absensi PMT yang memperoleh presentase paling rendah. Perolehan presentase skor tersebut hanya 75%, dikarenakan banyaknya ibu balita yang mengantri dan membuat antrian menumpuk sehingga pemanggilan absensi tidak sesuai. Usaha yang dilakukan kader posyandu untuk mencapai hasil yang diinginkan juga mengenai kader posyandu melakukan kegiatan PMT dengan waktu yang tepat dengan perolehan persentase 87,7%. Usaha yang dilakukan kader tersebut pada no. item 16 menunjukkan bahwa kader posyandu selalu melakukan kegiatan dengan tepat waktu, meskipun begitu para kader posyandu harus tetap datang lebih awal agar selalu siap.

Hasil penelitian selanjutnya dari indikator kecukupan memperoleh rata-rata skor presentase sebesar 75,63% atau berada pada kategori baik. Hasil prosentase tersebut diperoleh dari jawaban responden no. item 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 dan 24. Prosentase yang paling tinggi mengenai PMT yang diberikan tanpa menggunakan pengawet makanan yang memperoleh presentase sebesar 80,9% atau berada pada kriteria sangat baik. No item 17 tersebut menunjukkan bahwa pembuatan makanan PMT selalu terbebas dari pengawet makanan yang mengandung bahan kimia.

Jawaban responden selanjutnya pada no. item 18 mengenai PMT yang diberikan tanpa pemanis makanan memperoleh skor sebesar 70,7%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kader posyandu ketika membuat PMT sering terbebas dari pemanis makanan meskipun begitu kader posyandu diharapkan tidak menggunakan pemanis makanan karena dapat mengganggu pencernaan dan tumbuh kembang anak

balita. Selanjutnya, mengenai PMT yang diberikan tanpa menggunakan pengenyal makanan dengan perolehan prosentase skor tersebut hanya 75,8%, dikarenakan hasil pada no. item 19 menunjukkan bahwa kader posyandu dalam membuat PMT sering terbebas dari pengenyal makanan, Meskipun kader posyandu masih menggunakan pengenyal yang tidak berbahaya, diharapkan tidak lagi menggunakan pengenyal makanan karena dapat mengganggu pencernaan dan tumbuh kembang anak balita.

Hal serupa mendapatkan kategori yang baik mengenai PMT yang diberikan tanpa menggunakan penyedap makanan pada no. item 20 mendapatkan presentase sebesar 72%. Untuk itu para kader posyandu dalam membuat PMT harus terbebas dari penyedap makanan dan dianjurkan hanya menggunakan garam beriodium saja karena apabila tetap menggunakan penyedap makanan dapat mengganggu tumbuh kembang anak. Hasil selanjutnya mengenai PMT yang diberikan tanpa pewarna makanan juga memperoleh prosentase skor yang tidak jauh berbeda sebesar 72,8% atau berada pada kategori baik. Pada no. item 21 ini menunjukkan bahwa kader posyandu dalam membuat makanan sering terbebas dari pewarna makanan, meskipun begitu dihimbau agar kader tetap menggunakan bahan alami yang diolah sendiri agar warna dari makanan tetap aman dan sehat.

Pencapaian hasil kecukupan selanjutnya mengenai jumlah makanan PMT memenuhi kebutuhan anak balita pada no item 22 memperoleh skor sebesar 80%. Kader posyandu selalu memberikan PMT untuk anak balita bahkan kader membuat PMT diletakkan untuk cadangan apabila ada balita yang datang terlambat. Jenis makanan PMT yang dibuat oleh kader posyandu mengandung gizi juga dikatakan selalu memenuhi kandungan gizi. Hal tersebut diperoleh dengan persentase 79,6%, Akan tetapi pada no item 23 ini pengetahuan kader posyandu lebih ditingkatkan lagi mengingat bahwa dalam pembuatan PMT para kader posyandu tidak tahu kandungan gizi yang baik untuk balita hanya berdasarkan kemampuan kader posyandu untuk membuat PMT.

Sedangkan jawaban responden pada no item 24 mengenai alat-alat penunjang kegiatan PMT misalnya, (meja, kursi, penimbang berat badan, pengukur tinggi badan) memperoleh skor sebesar 72,2%. Kategori tersebut menunjukkan bahwa alat-alat tersebut sering memenuhi kegiatan PMT walaupun kondisi alat-alat tersebut belum mampu memenuhi kegiatan PMT.

Hasil penelitian selanjutnya dari indikator perataan memperoleh rata-rata skor presentase sebesar 72,80% atau berada pada kategori baik. Hasil prosentase tersebut diperoleh dari jawaban responden pada no. item 25, 26, 27, dan 28. Perolehan presentase yang paling tinggi adalah manfaat yang dirasakan ibu balita melalui kegiatan PMT bahwa ibu dapat mengetahui kesehatan anak balita, dapat memantau perkembangan anak serta ibu balita dapat memahami PMT yang baik dan benar, pada jawaban

responden no. item 25 ini memperoleh persentase sebesar 82,2%.

Akan tetapi sisi perataan pada no. item 26 mengenai kader posyandu memberikan jenis PMT yang sama hanya memperoleh presentase skor sebesar 75%. Para kader posyandu memang sering memberikan jenis PMT yang sama kepada ibu balita, meskipun terkadang para ibu mendapatkan bermacam jenis makanan yang berbeda dikarenakan kehabisan jatah PMT serta diharapkan kader posyandu memberikan menu makanan PMT yang berbeda setiap bulannya.

Kader posyandu juga memberikan jumlah PMT yang sama kepada ibu balita yang tidak jauh berbeda dengan perolehan prosentase sebesar 76,2%. Pada no. item 27 ini menunjukkan bahwa kader posyandu selalu memberikan jumlah PMT sebanyak dua macam kepada setiap ibu balita, diharapkan kader posyandu selalu memberikan jatah PMT yang sama dan merata kepada ibu balita. Namun, kader posyandu dalam memberikan jatah PMT pada ibu balita yang tidak hadir pada no. item 28 ini hanya mendapatkan persentase sebanyak 60,1%. Skor tersebut merupakan skor terendah pada indikator perataan. Kader posyandu memang tidak selalu memberikan jatah PMT kepada ibu balita yang tidak datang karena kesibukan para kader serta tenaga yang tidak mencukupi untuk mendistribusikan PMT secara merata setelah kegiatan PMT berlangsung.

Hasil penelitian selanjutnya dari indikator responsivitas memperoleh rata-rata skor presentase sebesar 88,23% atau berada pada kategori sangat baik. Hasil prosentase tersebut diperoleh dari jawaban responden pada no. item 29, 30 dan 31. Pelaksanaan PMT telah memberikan respon yang sangat baik pada ibu balita dengan memperoleh prosentase skor sebesar 88,1%. Pada no. item 29 ini para kader posyandu menyampaikan kegiatan PMT dengan baik sehingga para ibu balita tidak keberatan dengan adanya kegiatan PMT ini akan tetapi kader posyandu lebih mendekati diri kepada ibu balita agar ibu balita lebih menerima kegiatan tersebut yang dilaksanakan setiap bulannya.

Hasil kebijakan PMT dapat memuaskan kebutuhan atau nilai kelompok mengenai kader posyandu menanggapi keluhan ibu balita yang memperoleh 86%. Walaupun nilai item no. item 30 ini berada pada kriteria sangat baik, para kader posyandu harus selalu senantiasa dapat menerima keluhan ataupun keinginan ibu balita. Sedangkan bidan ketika menanggapi keluhan ibu balita memperoleh presentase skor paling tinggi sebesar 90,6% atau berada pada kriteria sangat baik. No. item 31 ini menunjukkan bahwa bidan selalu menerima keluhan ibu balita dan memberikan penyampaian yang benar kepada ibu balita.

Hasil penelitian selanjutnya dari indikator ketepatan memperoleh rata-rata skor presentase sebesar 79,23% atau berada pada kategori sangat baik. Hasil prosentase tersebut diperoleh dari jawaban responden pada no. item 32, 33, 34, 35, 36 dan 37. Indikator ketepatan merupakan hasil dari

program PMT yang diinginkan dapat berguna bagi ibu balita.

Pemberian makanan tambahan yang ditargetkan kepada kebutuhan sasaran telah sesuai untuk kebutuhan anak balita dengan perolehan hasil yang sangat baik. Pada no item 32 ini ditunjukkan dengan presentase skor sebesar 80,9% . Sehingga pemahaman ibu balita mengenai penyuluhan PMT oleh kader posyandu juga memperoleh hasil yang sangat baik sebesar 82,2%. Walaupun pada no. 33 ini berada pada kriteria sangat baik dalam memahami penyuluhan yang diberikan kader namun kader posyandu harus tetap memberikan penyuluhan dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh ibu balita agar para ibu dapat memahami apa yang disampaikan oleh kader posyandu.

Jawaban responden selanjutnya pada no. item 34 mengenai pemahaman ibu balita mengenai penyuluhan PMT oleh ahli gizi juga memperoleh kategori sangat baik. Hasil tersebut menunjukkan sebesar 77,5% bahwa para ibu selalu memahami penyuluhan yang diberikan oleh ahli gizi mengenai PMT, akan tetapi ahli gizi harus tetap memberikan penyuluhan yang mudah dimengerti oleh para ibu balita agar ibu balita dapat memahami apa yang disampaikan oleh kader posyandu.

Pemahaman ibu balita memilih bahan makanan untuk anak juga memperoleh hasil yang sangat baik dengan prosentase skor sebanyak 79,6%. Dari no. item 35 ini diharapkan ibu balita selalu memahami cara memilih bahan makanan yang benar agar kandungan gizi pada bahan makanan yang dipilih tepat. Selanjutnya jawaban responden mengenai pemahaman ibu cara mengelola makanan untuk anak pada no. item 36 memperoleh presentase skor paling rendah sebanyak 74,5% dengan kategori baik. Hal tersebut menunjukkan bahwa ibu balita sering memahami cara mengelola makanan yang benar untuk balitanya, untuk itu para pelaksana tetap memberikan penyuluhan agar para ibu selalu memahami cara mengelola bahan makanan untuk anak balita. Namun dari sisi ketepatan mengenai pemahaman ibu balita memvariasi makanan dengan memperoleh skor paling rendah dengan presentase skor sebanyak 73,7%. Walaupun pada no. item 37 ini masuk kedalam kategori baik, pemahaman ibu balita mengenai cara memvariasi makanan harus ditingkatkan agar para ibu dapat selalu membuat makanan sendiri dirumah.

## V. PENUTUP

### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita di Posyandu Melati V RW V di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya” dapat disimpulkan hasil penelitian ini diperoleh persentase rata-rata keseluruhan sebesar 79,92 % atau berada pada kategori sangat baik, artinya bahwa evaluasi program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V telah menghasilkan pelaksanaan yang sesuai dengan yang diharapkan.

Hasil persentase tersebut telah dihitung pada bab sebelumnya yang memperoleh pencapaian persentase paling tinggi adalah indikator responsivitas dengan persentase sebesar 88,23% atau kategori sangat baik artinya bahwa hasil dari program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V telah memuaskan kebutuhan atau nilai-nilai kelompok sasaran. Indikator yang kedua adalah indikator efektifitas dengan persentase sebesar 84,73% atau dengan kategori sangat baik. Indikator efektifitas menunjukkan bahwa hasil dari program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V yang diinginkan telah tercapai.

Indikator yang ketiga yaitu indikator ketepatan memperoleh persentase sebesar 79,23% atau kategori sangat baik artinya bahwa hasil program dari PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V dapat berguna dan bernilai bagi kelompok sasaran. Selanjutnya indikator yang keempat adalah indikator efisiensi yang memperoleh persentase sebesar 78,95% atau kategori sangat baik. Indikator efisiensi ini menunjukkan bahwa usaha yang dilakukan untuk mencapai hasil yang diinginkan dari program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V telah tercapai.

Indikator yang kelima adalah indikator kecukupan memperoleh persentase sebesar 75,63% dengan kategori baik artinya bahwa pencapaian hasil program telah memecahkan masalah yang mampu mencukupi kebutuhan. Sedangkan indikator terakhir adalah indikator perataan memperoleh persentase yang paling rendah sebesar 72,80% atau kategori baik. Indikator perataan menunjukkan bahwa manfaat dari program PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V telah didistribusikan secara merata. Dengan demikian bahwa PMT bagi Balita di Posyandu Melati V RW V masih terdapat kekurangan dalam menjalankan kegiatannya, hal tersebut sesuai perolehan hasil indikator yang telah diuraikan sebelumnya.

#### **B. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul 'Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita di Posyandu Melati V RW V di Kelurahan Lontar Kecamatan Sambikerep Kota Surabaya', maka peneliti memberikan saran untuk melaksanakan PMT Bagi Balita di Posyandu walaupun secara keseluruhan pelaksanaan program tersebut masuk dalam kategori sangat baik. Adapun saran-saran tersebut yang dapat digunakan yaitu :

1. Meningkatkan anggaran PMT bagi Balita di Posyandu, karena pada indikator efisiensi terdapat item pertanyaan mengenai ketetapan jumlah anggaran yang digunakan untuk PMT yang memperoleh persentase paling rendah pada indikator ini sehingga perlu penambahan anggaran agar para pelaksana khususnya kader posyandu tidak merasa kebingungan.
2. Berdasarkan wawancara dengan kader posyandu Melati V RW V maka perlu memberikan pelatihan keterampilan terhadap kader mengenai

cara membuat PMT yang mudah agar kemampuan kader dalam membuat PMT tidak monoton sehingga akan memberikan menu-manu baru yang sesuai dengan kandungan gizi untuk balita.

3. Berdasarkan wawancara dengan kader posyandu Melati V RW V maka perlu meningkatkan keterampilan dan kemampuan kader dalam menggunakan timbangan ataupun pengukuran tinggi badan agar hasil yang didapat sesuai dan tepat.
4. Berdasarkan indikator perataan, perlu diupayakan untuk mendistribusikan manfaat program PMT bagi Balita di Posyandu secara sama serta mendistribusikan PMT secara merata. Hal ini dikarenakan indikator perataan memperoleh skor paling rendah diantara indikator evaluasi lainnya.
5. Peneliti juga memberikan rekomendasi pada kasus gizi buruk bahwa kader posyandu lebih aktif memantau perkembangan anak balita terutama anak pada kondisi status gizi kurang ataupun gizi buruk serta segera membuat tindakan lebih lanjut dengan melaporkan kasus-kasus yang terjadi pada balita agar dapat ditindak lanjuti oleh pihak puskesmas

#### **DAFTAR PUSTAKA**

##### **Daftar Rujukan Buku**

- Arikunto, Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Aritonang, Irianton.1996. *Pemantauan Pertumbuhan Balita*. Yogyakarta :Kanisius.
- Dunn, William N. 2003. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Kerdjati, Sri dkk. 1985. *Aspek Kesehatan dan Gizi Anak Balita*. Yayasan Obor Indonesia.
- Nugroho, Riant. 2012. *Public Policy*. Jakarta : PT. Elex Media Komputindo.
- Subarsono. 2008. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : Alfabeta.
- Widodo, Joko. 2013. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang : Bayu Media Publishing.
- Winarno, Budi. 2005. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta : Media Pressindo.

##### **Daftar Rujukan Skripsi**

- Arianti, Dyan Dewi. 2014. *Evaluasi Program Sekolah Lapangan Pengendalian Hama Terpadu (SLPHT)*. Surabaya : Program Strata 1 Universitas Negeri Surabaya
- Cynthia, Ike Octarisqi Siagian. 2014. *Efektifitas Tiket Online Berbasis Rail Ticket System (RTS) Di PT. KAI DOP 8 Stasiun Besar Surabaya Gubeng*. Surabaya : Program Strata 1 Universitas Negeri Surabaya.
- Isnanto, Rizal Digda. 2012. *Evaluasi Program PNPM Mandiri Generasi Cerdas Di Desa*

Kurungrejo Kecamatan Prambon Kabupaten Nganjuk. Surabaya : Program Strata 1 Universitas Negeri Surabaya.

Rosalina, Iga. 2014. *Efektifitas Pelaksanaan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri-Perkotssn Pada Kelompok Pinjaman Bergulir Di Desa Mantren Kecamatan Karangrejo Kabupaten Magetan*. Surabaya : Program Strata 1 Universitas Negeri Surabaya.

#### Daftar Rujukan Dokumen Resmi Pemerintahan

Kecamatan Sambikerep. 2013. *Kecamatan Sambikerep Dalam Angka Tahun 2013*. Surabaya : Badan Pusat Statistik Kota Surabaya.

Kelurahan Lontar. 2014. *Data Profil Kelurahan Lontar Tahun 2014*. Surabaya.

Puskesmas Lontar. 2014. *Jumlah Balita Kelurahan Lontar Tahun 2014*. Surabaya.

Peraturan Walikota Surabaya Nomor 34 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Di Posyandu. Surabaya : Jaringan Dokumentasi Informasi dan Hukum Kota Surabaya.

Perjanjian Kerjasama Antara Dinas Kesehatan Kota Surabaya Dengan Posyandu Balita Tentang Pelaksanaan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Di Posyandu. 2014. Surabaya : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Surabaya : Kemenkes.go.id.

#### Daftar Rujukan Lainnya :

Tabel Penentuan Status Gizi Bagi Anak Balita Baik Laki-Laki Maupun Perempuan Berdasarkan Z-Score Baku NCHS. 2004. Surabaya : Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

*Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. 2012. Surabaya : Kementrian Kesehatan RI.

Rahayu, Budi dkk. *Buku Pegangan Kader Posyandu*. 2009. Surabaya : Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.

Adiningsih, Sri. *Pendampingan Balita Kurang Gizi*. 2007. Surabaya : Pemerintah Kota Surabaya.

#### Media Massa

Jawa Pos. 2014. *Gizi Harus Jadi Prioritas*. Diterbitkan Jumat 12 Desember 2014.

#### Daftar Rujukan Online

Kuniawati, Rindyanita Risky. 2011. *Pola Hubungan Antara Status Gizi Balita Dan Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Tingkat Kesejahteraan Keluarga Pada Keluarga Nelayan Di Surabaya Timur*, (online) (<http://digilib.its.ac.id/ITS-Undergraduate-3100011042525/15169/balita.pdf> diakses 22 maret 2015).

Badan Pusat Statistik. 2015. *Surabaya Dalam Angka Tahun 2013*, (online), (<http://surabayakota.bps.go.id/> diakses pada 15 Januari 2015).

Badan Perencanaan Nasional. 2015. *Rencana Aksi Pangan Nasional Dan Gizi Tahun 2011-2015*, (online), ([http://bappenas.go.id/files/3513/5022/6052/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kelangsungan-hidup-anak2010090310302027480\\_20110518100943\\_3049\\_0.pdf](http://bappenas.go.id/files/3513/5022/6052/faktor-faktor-yang-mempengaruhi-kelangsungan-hidup-anak2010090310302027480_20110518100943_3049_0.pdf) diakses pada 28 Maret 2015).

Faizah, Nur. 2012. *Imunisasi Pencegahan Penyakit Pada Bayi*, (online) (<http://www.gizikia.depkes.go.id/wpcontent/uploads/downloads/2011/01/Materi-Advokasi-BBL.pdf> diakses pada 22 November 2014).

*Pendampingan Perempuan Sadar Gizi*, (online) (<http://www.salimah.or.id/pendampingan-perempuan-sadar-gizi-2/> diakses pada tanggal 1 November 2014).

Fitri .2012. *Berat Lahir Sebagai Factor Dominan Terjadinya Stunting Pada Balita (12-59) Di Sumatra (Analisis Data Riskesdas 2010)*, ([http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Flib.ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Ddigital%2F20298098-T30071-Fitri.pdf&ei=fnYkVYXkBea1sATV-ICQDQ&usq=AFQjCNF29aM8PvU2S3z3VXh\\_14eUFxRLKA&bvm=bv.90237346,d.cWc](http://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CCAQFjAA&url=http%3A%2F%2Flib.ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Ddigital%2F20298098-T30071-Fitri.pdf&ei=fnYkVYXkBea1sATV-ICQDQ&usq=AFQjCNF29aM8PvU2S3z3VXh_14eUFxRLKA&bvm=bv.90237346,d.cWc) diakses pada tanggal 28 Maret 2015).

Sakti, Eka R, 2013, *Pola Hubungan Pemberian MP-ASI Dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar Tahun 2013*, ([http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5480/JURNAL\\_MKMI\\_%20RISKY%20EKA%20SAKTI%20%28K21109274%29.pdf?sequence=1](http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/5480/JURNAL_MKMI_%20RISKY%20EKA%20SAKTI%20%28K21109274%29.pdf?sequence=1) diakses pada tanggal 28 Maret 2015).

Fidiantoro, Tedy Setiadi. 2013. *Model Penentuan Status Gizi Balita Di Puskesmas*. (online) (<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=123639&val=5555>. Diakses 16 April 2015).