

Evaluasi Program PMT (Studi Komparatif Kecamatan Medan Tembung Dan Silih Nara)

Roswita Hafni*¹, Pino Riza¹, Yuslia Lailia Insani¹

¹Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Medan, 20238, Indonesia.

*Email korespondensi: roswitaahafni@umsu.ac.id

Diterima 15 Agustus 2020; Disetujui 18 September 2020; Dipublikasi 9 Oktober 2020

Abstract: This study aims to provide information about the factors associated with the incidence of malnutrition and can prevent it and can provide input to the government in improving health programs to achieve maximum goals so as not to decrease the productivity of labor towards the quality of human resources in the masses to come. This research is a basic research (basic research). The population in this study is the Medan city community Medan Tembung Subdistrict with a sample of 32 families who received PMT and for Takengon city Silih Nara Subdistrict with 41 families who received PMT, the sampling method was done by purposive sampling (judgmental) and snowball sampling methods. Data collection techniques used were interviews, questionnaires (questionnaire) and literature study. The analytical method used is comparative analysis with unequal treatment. The results showed that there were differences in the nutritional status of children under five in Medan Tembung Subdistrict, Medan city with Silih Nara Takengon Subdistrict.

Keywords: Supplementary Food Program (PMT), Nutritional Status, Household Income

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk, dan dapat mencegahnya sehingga dapat memberikan masukan pada pemerintah dalam meningkatkan program kesehatan untuk mencapai tujuan yang maksimal agar tidak terjadinya penurunan produktivitas tenaga kerja terhadap kualitas SDM di massa yang akan datang. Penelitian ini merupakan penelitian dasar (basic research). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat kota Medan kecamatan Medan Tembung dengan sampel 32 keluarga yang mendapatkan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dan untuk Takengon Kecamatan Sirih Nara 41 keluarga yang mendapatkan PMT, Metode pengambilan sampel dilakukan dengan metode Purposive sampling (judgmental) dan snowball sampling. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu wawancara, kuesioner (angket) dan studi pustaka. Metode analisis yang digunakan adalah analisis komparatif dengan perlakuan yang tidak sama. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya perbedaan status gizi balita di Kecamatan Medan Tembung kota Medan dengan Kecamatan Silih Nara Takengon.

Kata kunci : Program Makanan Tambahan (PMT), Status Gizi, Pendapatan Rumah Tangga

Keberhasilan pembangunan nasional yang diupayakan oleh pemerintah dan masyarakat sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia.

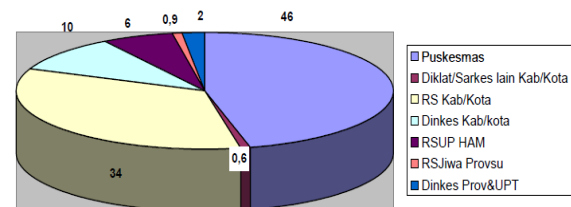
Indikator yang digunakan untuk mengukur tinggi rendahnya kualitas sumber daya manusia antara lain Indeks Pembangunan Manusia (IPM) dan Indeks

Kemiskinan Manusia (IKM). Pada umumnya IPM dan IKM mempunyai komponen yang sama, yaitu angka harapan hidup (tingkat kesehatan), penguasaan ilmu pengetahuan (tingkat pendidikan) dan standar kehidupan yang layak (tingkat ekonomi). Pada IPM, standar hidup layak dihitung dari pendapatan per kapita, sementara IKM diukur dengan persentase penduduk tanpa akses terhadap air bersih, fasilitas kesehatan, dan balita kurang gizi. (Azrul 2004). Jumlah balita yang gagal tumbuh akibat kekurangan gizi kronis atau stunting di Sumatera Utara tahun 2017 mencapai 28,43% dari total balita. Kondisi ini mendorong Pemerintah Provinsi untuk memulai program percepatan pencegahan Kekurangan gizi, yang meliputi IDD (*Iodine Deficiency Disorder*), *stunted*, *underweight*, *wasted*, VAD (*Vitamin A Deficiency*), *overweight*, CVD (*Cardiovascular Disease*), oleh karena itu balita menderita kurang gizi di 72% kabupaten Indonesia. selain itu prevalensi KEP (Kurang Energi Protein) pada balita dan anak-anak pra sekolah meski mengalami penurunan, ini perlu diperhatikan. Hal ini menunjukkan bahwasanya masalah KEP yang merupakan masalah gizi makro, yang harus di atasi khusus nya yang terjadi pada balita adalah masalah yang harus di tanggulangi. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara menjelaskan faktor pelayanan kesehatan hanya mencakup 20%, yang paling utama 40% adalah faktor lingkungan yaitu sanitasi dan air bersih, faktor perilaku 30% yang mencakup pola asuh dan pola makan, sisanya faktor genetika hanya 10% (teguh supriadi, 2018)

Dampak dari permasalahan gizi buruk sangat kompleks, gizi buruk berdampak pada kematian anak, penyakit anak, gangguan pertumbuhan fisik, penurunan kemampuan belajar, penurunan

kemampuan kognitif, anggaran pencegahan dan perawatan yang meningkat sampai pada penurunan produktivitas kerja yang pada akhirnya Persoalan gizi buruk bukan hanya masalah gizi dan kesehatan saja akan tetapi juga akan berdampak pada kualitas tenaga kerja di masa mendatang. Sedangkan SDM terbesar untuk kesehatan bekerja pada sarana kesehatan yaitu puskesmas termasuk pustu dan polindes/poskesde.

Grafik 1. Proporsi SDM Kesehatan Pada Institusi Pelayanan Kesehatan Di Provinsi Sumatera Utara/kota Medan



Sumber: Profil Kesehatan Sumatera Utara Kabupaten/Kota

Meskipun pelayanan kesehatan masyarakat merupakan inti dari puskesmas, pelayanan kesehatan perorangan juga menjadi perhatian dari Pemerintah.

Tabel 1. Jumlah Puskesmas, Puskesmas Pembantu Dan Puskesmas Keliling di Provinsi Sumatera Utara/ Kota Medan Tahun 2008-2012

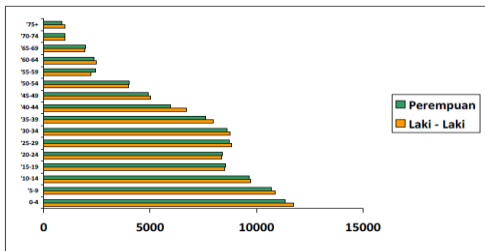
No	Sarana Kesehatan	2008	2009	2010	2011	2012
1	Puskesmas perawatan	145	154	155	159	163
2	Puskesmas non perawatan	349	347	371	387	406
3	Puskesmas pembantu	1.933	1.992	1.819	1.927	2.085
4	Puskesmas keliling	514	473	391	463	522

Sumber: Profil Kabupaten/Kota Tahun 2012

Terlihat peningkatan jumlah puskesmas di Provinsi Sumatera Utara selama tahun 2008-2011, Hal ini terjadi karena kebutuhan daerah dan adanya pemekarankabupaten / kota. Untuk Kabupaten Aceh

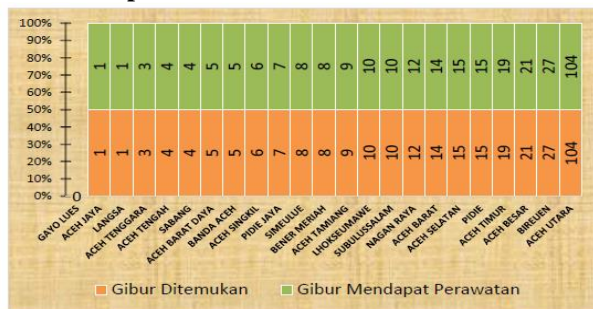
Tengah Kota Takengon, Kepadatan penduduk dari sektor kesehatan merupakan indikator dalam melihat beberapa kondisi kesehatan lingkungan yang berkaitan dengan ketersediaan air minum, air bersih, system pembuangan air limbah dan sampah keluarga.

Grafik 2. Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014



Pada tahun 2015, di seluruh Kabupaten Aceh ditemukan 104 kasus balita gizi buruk dan semua penderita mendapatkan perawatan: beberapa diantaranya adalah karena kurangnya asupan gizi seimbang pada anak dan adanya penyakit penyerta kenaikan berat badan berkurang, terhenti atau bahkan menurun.

Tabel 2. Persentase Balita Gizi Buruk Provinsi Aceh Kabupaten/Kota 2015



Sumber: Profil Kesehatan Provinsi Aceh Kabupaten/Kota

Oleh Karena itu Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang merupakan kegiatan pemberian makanan kepada balita dalam bentuk kudapan yang aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan. Serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan

asaran, yang salah satu tujuannya untuk menanggulangi permasalahan gizi buruk bagi Balita/Anak yang mengalaminya, agar kualitas SDM di massa yang akan datang lebih baik. namun pelaksanaan PMT masih ada yang menyimpang seperti kurangnya informasi pada keluarga yang mempunyai balita, dan sedikit keluarga yang membawa balita nya untuk ke posyandu (Dinkes Sumenep 2016).

KAJIAN PUSTAKA

Teori Pendapatan Nasional

Menurut Dumairy (1996:37) Pendapat Nasional dapat berarti sempit dan luas, Dalam arti sempit pendapatan nasional adalah terjemahan langsung dari national income. Sedangkan arti luas pendapatan nasional dapat merujuk pada Produk domestic bruto (Gross Domestic Product) merupakan jumlah produk barang dan jasa yang di hasilkan oleh unit-unit produksi di dalam batas wilayah suatu Negara atau domestic selama satu tahun.

GDP = Pendapatan Masyarakat DN (Dalam Negeri) + Pendapatan Asing DN (Dalam Negeri). Dalam perhitungan GDP ini termasuk juga barang atau jasa yang di hasilkan oleh perusahaan atau pun instansi asing yang terkait, asalkan wilayahnya masih dalam wilayah suatu Negara atau domestic tersebut.(Dumairy 1996:37) atau Gross Domestic Product (GDP) yang merupakan nilai produk barang dan jasa yang di hasilkan leh penduduk suatu Negara (Nasional) selama satu tahun, termasuk yang di hasilkan oleh warga Negara tersebut yang di hasilkan di luar negeri.(Dumairy 1996:37)

GNP = Pendapatan WNI DN + Pendapatan WNI LN (Luar Negeri) – Pendapatan Asing DN. Atau merujuk ke Produk Nasional Bruto (PNB) atau

Gross Nasional Product (GNP). Produk National Neto (PPN) atau Net National Product (NNP) yaitu selisih NGP dengan penyusutan barang modal, atau merujuk ke Pendapatan Nasional (PN) alias Nasional Income (NI) yang merupakan pendapatan yang di hitung menurut jumlah balas jasa yang di terima oleh masyarakat sebagai pemilik factor produksi.(Dumairy 1996:38)

$NNI = NNP - \text{Pajak tidak langsung yang bebanya dapat di alihkan kepada pihak lain seperti pajak hadiah, pajak penjualan dan lain-lain.}$ Sedangkan pendapatan perorangan (Personal Income PI) adalah jumlah pendapatan yang di terima oleh setiap orang dalam masyarakat, termasuk pendapatan yang di peroleh tanpa melakukan kegiatan apapun. Misalnya gaji pegawai negeri maupun pendapatan pengusaha yang di dapatkan secara berantai.(Dumairy 1996:38), $PI = NNI - \text{Pajak Perusahaan} - \text{Iuran} - \text{Laba ditahan} + \text{Transfer Payment}$ (penerimaan yang bukan merupakan balas jasa produksi, melainkan di ambil sebagian dari pendapatan nasiona tahun lalu. Seperti pembayaran dana pensiun, tunjangan pengangguran dan sebagainya).

Pendapatan yang di belanjakan

Disebut juga dengan disposable Income (pendapatn yang siap untuk di manfaatkan guna membeli barang dan jasa konsumsi dan selebihnya menjadi tabungan yang di salurkan menjadi investasi. (Dumairy 1996:39), yaitu selisih pendapatan perorangan dengan Pajak langsung yang bebanya tidak dapat di alihkan dengan pihak lain seperti pajak pendapatan.

Program Pemberian Makanan Tambahan

Salah satu komponen penting Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif dan sebagai sarana untuk penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian gizi berupa makanan dari luar keluarga, dalam rangka program UPGK. PMT ini diberikan setiap hari, sampai keadaan gizi penerima makanan tambahan ini menunjukkan perbaikan dan hendaknya benar-benar sebagai penambah dengan tidak mengurangi jumlah makanan yang dimakan setiap hari dirumah. Pada saat ini program PMT tampaknya masih perlu dilanjutkan mengingat masih banyak balita dan anak-anak yang mengalami kurang gizi bahkan gizi buruk, (Depkes 2007). Program Makanan Tambahan Bertujuan Untuk memperbaiki keadaan gizi pada anak golongan rawan gizi yang menderita kurang gizi, dan diberikan dengan kriteria anak balita yang tiga kali berturut-turut tidak naik timbangannya serta yang berat badannya pada KMS terletak dibawah garis merah. Bahan makanan yang digunakan dalam Program PMT hendaknya bahan-bahan yang ada atau dapat dihasilkan setempat, sehingga kemungkinan kelestarian program lebih besar.

METODE PENELITIAN

Kota Medan memiliki luas wilayah yang relatif kecil, 3,6% dari seluruh wilayah Sumatera Utara, yang dibatasi dengan selat malaka dan Kabupaten Deli Serdang, dengan jumlah penduduk yang relatif besar pada tahun 2018, yaitu 1121730 jiwa laki-laki dan 1147858 jiwa perempuan, Kecamatan Medan Tembung adalah daerah pintu gerbang Kota Medan dengan penduduknya berjumlah : 134.643 jiwa. Sebanyak 120 sarana pendidikan dengan 1 unit

Pukesmas dan 20 Poskesdes. Memiliki sarana ibadah 128 Mesjid tempat beribadah orang muslim sedangkan Gereja Protestan 24 unit dan Gereja Katolik memiliki 16 unit. dan Kemudian sarana transportasi di Kecamatan Medan Tembung mulai dari roda 4 seperti angkot dan roda 3 seperti becak dan lain-lain.

Sedangkan daerah Kabupaten Aceh Tengah, Takengon dengan luas wilayah 4.318,39 km², yang dikelilingi Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Timur, Kabupaten Pidie dan Kabupaten Aceh Barat. Pada tahun 2017 jumlah penduduk 200.412 jiwa, laki-laki 101.115 jiwa, dan perempuan 99.297 jiwa. Kecamatan Silih Nara merupakan salah satu kecamatan yang terdapat dalam kabupaten Aceh Tengah dengan luas wilayah 89 km² dan jumlah penduduk tahun 2014 adalah 22.493 jiwa, Sarana pendidikan di Kecamatan Silih Nara sebanyak 29 sarana pendidikan, Pukesmas pembantu ada 9 sedangkan Poskesdes ada 15. Sarana ibadah 57 Mesjid tempat beribadah orang muslim. dan Kemudian sarana transportasi di Kecamatan Silih Nara mulai dari roda 4 seperti angkot dan lain-lain.

Dari 73 Ibu yang memiliki balita yang menerima Program Makanan Tambahan (PMT), untuk Kecamatan Medan Tembung 32 Ibu dan Kecamatan Silih Nara 41 Ibu

HASIL DAN PEMBAHASAN

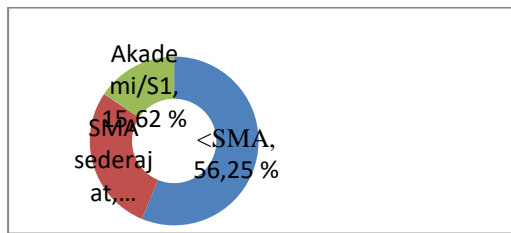
Kota Medan memiliki luas wilayah yang relatif kecil, 3,6% dari seluruh wilayah Sumatera Utara, yang dibatasi dengan selat Malaka dan Kabupaten Deli Serdang, dengan jumlah penduduk yang relatif besar pada tahun 2018, yaitu 1.121.730 jiwa laki-laki dan 1.147.858 jiwa perempuan, Kecamatan Medan

Tembung adalah daerah pintu gerbang Kota Medan dengan penduduknya berjumlah : 134.643 jiwa. Sebanyak 120 sarana pendidikan dengan 1 unit Pukesmas dan 20 Poskesdes. Memiliki sarana ibadah 128 Mesjid tempat beribadah orang muslim sedangkan Gereja Protestan 24 unit dan Gereja Katolik memiliki 16 unit. dan Kemudian sarana transportasi di Kecamatan Medan Tembung mulai dari roda 4 seperti angkot dan roda 3 seperti becak dan lain-lain.

Sedangkan daerah Kabupaten Aceh Tengah, Takengon dengan luas wilayah 4.318,39 km², yang dikelilingi Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Timur, Kabupaten Pidie dan Kabupaten Aceh Barat. Pada tahun 2017 jumlah penduduk 200.412 jiwa, laki-laki 101.115 jiwa, dan perempuan 99.297 jiwa. Kecamatan Silih Nara merupakan salah satu kecamatan yang terdapat dalam kabupaten Aceh Tengah dengan luas wilayah 89 km² dan jumlah penduduk tahun 2014 adalah 22.493 jiwa, Sarana pendidikan di Kecamatan Silih Nara sebanyak 29 sarana pendidikan, Pukesmas pembantu ada 9 sedangkan Poskesdes ada 15. Sarana ibadah 57 Mesjid tempat beribadah orang muslim. dan Kemudian sarana transportasi di Kecamatan Silih Nara mulai dari roda 4 seperti angkot dan lain-lain.

Dari 73 Ibu yang memiliki balita yang menerima Program Makanan Tambahan (PMT), untuk Kecamatan Medan Tembung 32 Ibu dan Kecamatan Silih Nara 41 Ibu.

Gambar 1. Tingkat Pendidikan Ibu Balita di Kecamatan Medan Tembung

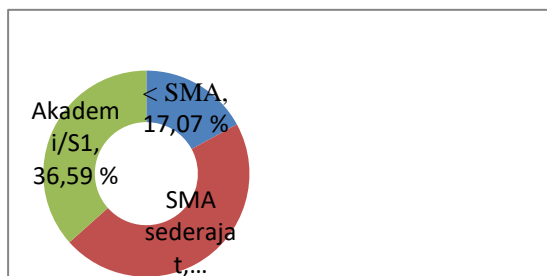


Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram di atas dapat kita lihat jumlah terbanyak adalah: jenjang pendidikan yang tidak tamat dari SMA (<SMA yang berjumlah 56,25% yaitu di peroleh dari 18 Responden Ibu yang memiliki Balita) Sedangkan yang tamatan SMA/ sederajat (SMA/ sederajat berjumlah 28,12% yaitu 9 Ibu balita) kemudian yang terakhir tamatan dari akademi perguruan tinggi S1 (Tamat Akademi/ Perguruan Tinggi S1 berjumlah 15,62% yaitu dari 5 Ibu balita) walaupun dapat kita lihat dari total keseluruhan Ibu balita dari Kota Medan, Kecamatan Medan Tembung sebanyak 32 Ibu balita, kita bisa menyimpulkan bahwasannya Ibu-ibu yang memiliki Balita hanya tamatan kurang dari SMA menandakan bahwa mereka kurangnya di tingkat pendidikan.

Kemudian kita bisa melihat identitas Ibu yang mempunyai balita berdasarkan pendidikan di Kecamatan Silih Nara yang di peroleh datanya dan dapat di olah sebagai berikut:

Gambar 2. Tingkat Pendidikan Ibu Balita di Kecamatan Silih Nara



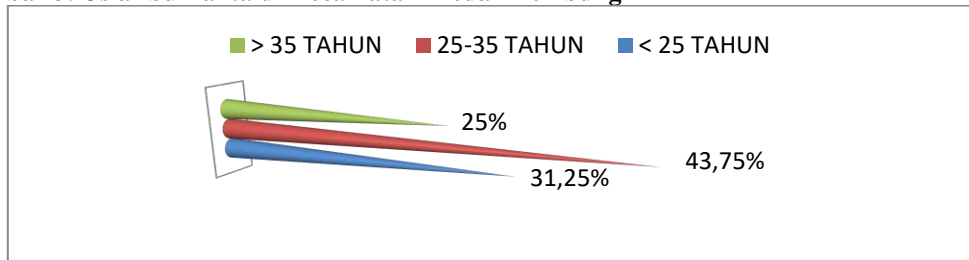
Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram di atas dapat kita lihat jumlah terbanyak

adalah: jenjang pendidikan yang tamat dari SMA/ sederajat (SMA/ sederajat yang berjumlah 46,34% yaitu di peroleh dari 19 Ibu yang memiliki Balita) Sedangkan yang tamatan akademi perguruan tinggi S1 (Tamat Akademi/ Perguruan Tinggi S1 yang berjumlah 36,59% yaitu 15 Ibu balita) kemudian yang terakhir dengan jumlah terkecil yang tidak tamat dari SMA (<SMA 17,07% yaitu dari 7 Ibu balita) total keseluruhan dari Takengon, Kecamatan Silih Nara sebanyak 41 Ibu balita, Kita bisa menyimpulkan bahwasannya Ibu-ibu yang memiliki balita tamatan SMA/ sederajat, menandakan bahwa mereka sangat peduli dengan tingkat pendidikan.

Sedangkan berdasarkan usia Ibu yang memiliki balita dapat di kelompokkan sebagai berikut:

Gambar 3. Usia Ibu Balita di Kecamatan Medan Tembung

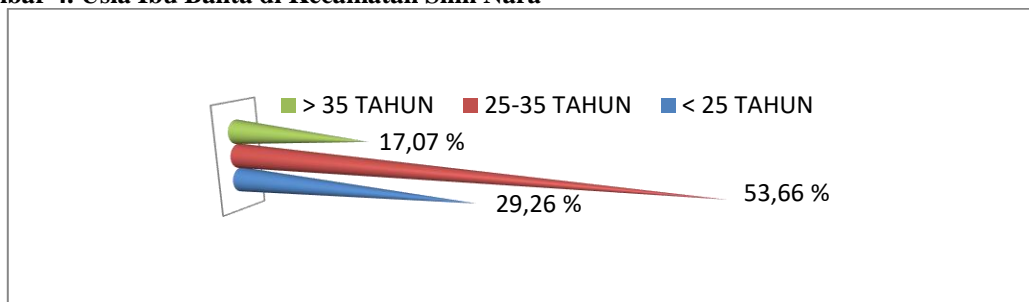


Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa usia ibu yang memiliki balita penerima program makanan tambahan (PMT). Mulai dari usia < 25 tahun hingga tertua umur > 35 tahun. Jumlah rumah tangga penerima PMT dengan usia ibupaling banyak adalah usia 25-35 tahun berjumlah43,75%yang di peroleh dari 14 ibu yang mempunyai balita, dan jumlah rumah tangga penerima PMT untuk balita nya yang paling sedikit adalah dengan usia > 35 tahun berjumlah25% yaitu 8 Ibu balita. Kemudian untuk usia< 25 tahunberjumlah31,25% yaitu 10 Ibu balita. Mengapa usia 25-35 tahun yang paling banyak

mendapat PMT, karena memang pada di usia tersebut ibu-ibu nya banyak sekali yang memiliki balita sedangkan >35 tahun dan <25 tahun ibu-ibu tersebut tidak mempunyai balita melainkan sudah kategori anak bukan balita, di kota Medan, Kecamatan Medan Tembung. karena penduduk yang menerima PMT yang usianya tidak terlalu tuasehingga yang diteliti pun lebih banyak, dibandingkan usia tuademikianlah peneliti menemukan sampel tersebut. Sedangkan berdasarkan usia Ibu yang memiliki Balita dapat di kelompokkan sebagai berikut:

Gambar 4. Usia Ibu Balita di Kecamatan Silih Nara



Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram diatas dapat dilihat bahwa usia Ibu yang memiliki balita penerima program makanan tambahan (PMT). Mulai dari usia < 25 tahun hingga tertua umur > 35 tahun. Jumlah rumah tangga penerima PMT dengan usia Ibupaling banyak adalah usia 25-35 tahun berjumlah53,66%yang di peroleh dari 22 Ibu yang mempunyai balita, dan jumlah

rumah tangga penerima PMT untuk balita nya yang paling sedikit adalah dengan usia > 35 tahun berjumlah17,07% yaitu 7Ibu balita. Kemudian untuk usia< 25 tahunberjumlah29,26% yaitu 12Ibu balita. Mengapa usia 25-35 tahun yang paling banyak mendapat PMT, karena memang pada di usia tersebut ibu-ibu nya banyak sekali yang memiliki balita sedangkan >35 tahun dan <25 tahun ibu-ibu tersebut

tidak banyak yang mempunyai balita melainkan sudah kategori anak bukan balita, di Takengon, Kecamatan Silih Nara. Pekerjaan ibu yang mendapatkan program PMT rata-rata sebagai ibu rumah tangga yang memiliki balita mereka harus dapat perhatian khusus karena pada umumnya penghasilan mereka tidak menentu untuk kebutuhan balitanya sehingga mereka berhak mendapatkan Program Makanan Tambahan (PMT).

Persentase pendapatan rumah tangga Ibu yang mempunyai balita mendapatkan PMT di Kecamatan Medan Tembung.

Tabel 3. Pendapatan/bulan

No	Pendapatan/Bulan (Rp)	Jumlah	Persen (%)
1	< 2 Juta/Bulan	19	59,37%
2	2-4 Juta/Bulan	13	40,62%
3	2-6 Juta/Bulan	-	-
4	< 6 Juta/Bulan	-	-
	Total	32	100%

Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Terlihat bahwa pendapatan rumah tangga penerima PMT di Kecamatan Medan tembung yang paling terbanyak < 2juta/bulan 59,37% ada 19 rumah tangga, jumlah ini adalah jumlah yang paling terkecil dari segi pendapatannya nya di dibandingkan dengan jumlah 2-4 juta/bulan, 2-6 juta/bulan, > 6juta/bulan, dan yang paling sedikit adalah pendapatan dengan jumlah (2-4 juta/bulan 40,62% sebanyak 13 rumah tangga) dan total keseluruhan Ibu balita nya yaitu 32 ibu yang memiliki balita.dan pendapatan rumah tangga sangat lah penting bagi kebutuhan hidup akan sehari-hari bagi keluarga itu sendiri. Kemudian tujuan pemerintah dengan melaksanakan PMT salah satu nya adalah untuk mengurangi kasus gizi buruk yang menyebabkan akan kematian (*mortalietas*),dan untuk meningkatkan sumber daya manusia di massa yang akan datang oleh karna itu syarat-syarat masyarakat yang mendapatkan PMT mempunyai anak kategori

yang masih balita agar di bawa ke posyandu.

Sedangkan persentasi pendapatan rumah tangga Ibu yang mempunyai balita mendapatkan PMT di Kecamatan Silih Nara.

Tabel 4. Pendapatan/bulan

No	Pendapatan/Bulan (Rp)	Jumlah	Persen (%)
1	< 2 Juta/Bulan	8	19,51%
2	2-4 Juta/Bulan	19	46,34%
3	2-6 Juta/Bulan	14	34,14%
4	< 6 Juta/Bulan	-	-
	Total	41	100%

Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

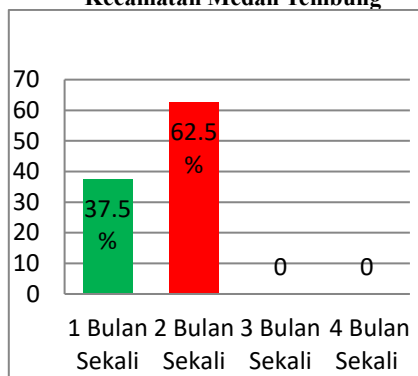
Terlihat bahwa pendapatan rumah tangga penerima program PMT yang paling terbanyak 2-4 juta/bulan yaitu berjumlah 46,34% sebanyak 19 rumah tangga, kemudian jumlah ini adalah jumlah yang paling terkecil dari segi pendapatannya nya di dibandingkan dengan jumlah 2-4 juta/bulan, 2-6 juta/bulan, > 6juta/bulan, dan yang paling sedikit adalah pendapatan dengan jumlah <2 juta/bulan 19,51% sebanyak 8 rumah tangga) dan yang terakhir ada juga rumah tangga dengan pendapatan (2-6 juta/bulan yaitu 34,14% sebanyak 14 rumah tangga) dan total keseluruhannya yaitu 41 ibu yang memiliki balita.

Mengapa pendapatan rumah tangga di Kecamatan Silih Nara lebih besar di dibandingkan dengan Kecamatan Medan Tembung kita bisa melihat nya dari indentitas Ibu balitaberdasarkan pekerjaan yang penulis cantumkan di halaman sebelum nya oleh karna itu bisa kita simpulkan dari status pekerjaan ibu yang memiliki balita hanya berkerja dengan status ibu rumah tangga di Kecamatan Medan Tembung sedangkan di Kecamatan Silih Nara berdasarkan pekerjaan ibu yang memiliki balita yang paling tertinggi yaitu pekerjaan sebagai karyawan,wirawasta dan petani.oleh karna itu dari segi pendapatannya pun

jauh lebih berbeda.

Kemudian besarnya tingkat kepeduliannya para ibu-ibu untuk balita nya dengan mengikuti kegiatan rutinitas di Posyandu yang di adakan 1 bulan sekali tapi nyatanya banyak ibu-ibu untuk mengikuti kegiatan rutinitas di posyandu tidak 1 bulan sekali di Kecamatan Medan Tembung dilihat pada gambar berikut:

Gambar 6. Rutinitas Ibu Balita Mengikuti Posyandu di Kecamatan Medan Tembung

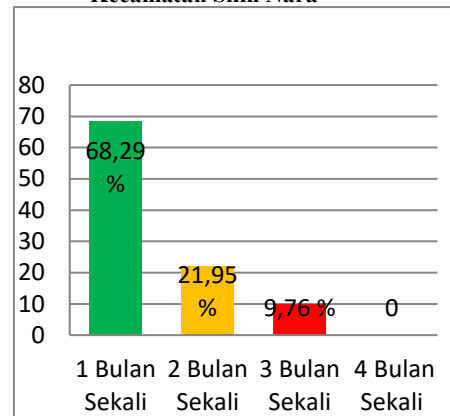


Sumber: Diperoleh dari data kuisisioner2018

Dari diagram di atas jelas dapat di lihat bahwa rutinitas ibu yang memiliki balita yang mengikuti poyandu di Kota Medan,Kecamatan Medan Tembung bisa kita lihat dari gambar diagram di atas yang paling tertinggi yaitu: (2 Bulan Sekali berjumlah 62,5% hasil ini yang di peroleh dari 20 ibu yang memiliki balita), kemudian (1 Bulan Sekali berjumlah 37,5% hasil ini yang di peroleh dari 12 Ibu balita), dan total keseluruhan nya 32 Rumah Tangga ibu-ibu yang mempunyai balita. Oleh karena itu seharusnya pihak dari layanan kesehatan mulai dari puskesmas sampai posyandu harus memberi arahan kepada ibu-ibu yang memiliki balita agar selalu mengikuti rutinitas posyandu yang lebih baik nya yaitu, 1 bulan sekali agar balita mereka dapat di kontrol tingkat gizi dan kesehatan nya.

Sedangkan untuk di Kecamatan Silih Nara terlihat pada gambar berikut :

Gambar 7. Rutinitas Ibu Balita Mengikuti Posyandu di Kecamatan Silih Nara

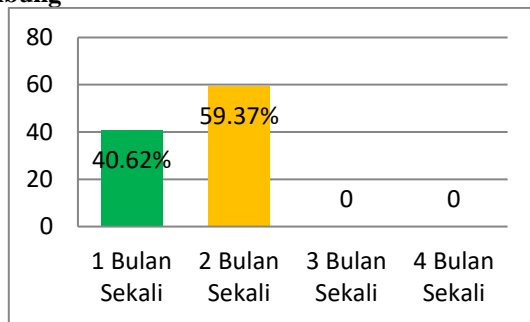


Sumber: Diperoleh dari data kuisisioner2018

Dari diagram di atas jelas dapat di lihat bahwa rutinitas ibu yang memiliki balita yang mengikuti poyandu di Takengon ,Kecamatan Silih Nara bisa kita lihat dari gambar diagram di atas yang paling tertinggi yaitu: (1 Bulan Sekali berjumlah 68,29% hasil ini yang di peroleh dari 28Ibu yang memiliki balita), kemudian (2 Bulan Sekali berjumlah 21,95% hasil ini yang di peroleh dari 9Ibu balita),kemudian yang terkahir (3bulan sekali berjumlah 9,76% dari 4Ibu balita) dan total keseluruhan nya yaitu 41 rumah tangga ibu-ibu yang mempunyai balita. Akan tetapi masih ada juga ibu-ibu yang memiliki balita mengikuti posyandu 2 bulan sekali bahkan ada yang 3 bulan sekali memang tidak terlalu banyak jumlahnya tapi sebaik nya pihak dari layanan kesehatan yaitu posyandu agar mengarahkan ibu yang mempunyai balita mengikuti rutinitas di posyandu 1 bulan sekali agar balita mereka selalu di kontrol tingkat kesehatan dan gizi balita tersebut.

Selanjutnya untuk mengetahui apakah PMT dari pemerintah di beri 1 bulan sekali kepada masyarakat yang mempunyai balita, melalui instansi layanan kesehatan mulai dari puskesmas hingga posyandu bisa kita lihat pada gambar di bawah:

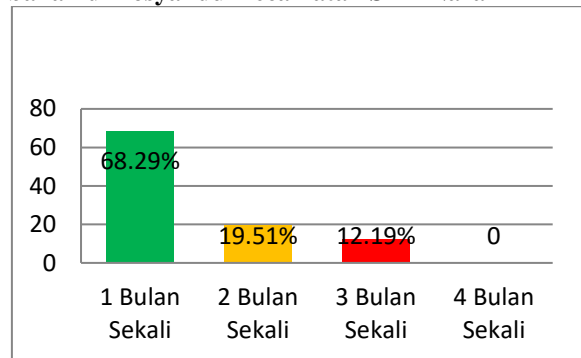
Gambar 8. Pemberian Program Makanan Tambahan di Posyandu Kecamatan Medan Tembung



Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram di atas dapat dilihat bahwa pemberian program makanan tambahan untuk balita di Kecamatan Medan Tembung, masyarakat menilai nya sesuai apa yang ia dapatkan dari pemberian program makanan tambahan (PMT) tersebut. yang ada di daerah tempat tinggal nya data ini di peroleh dari hasil kuisioner yaitu (32 Ibu yang mempunyai balita), untuk ibu yang memiliki balita mendapatkan program makanan tambahan, Oleh karna itu ibu yang memiliki balita menilainya dan jawaban dari hasil kuisioner yang paling tertinggi yaitu: (2 Bulan Sekali 59,37%) hasil ini yang di peroleh dari 19 Ibu balita, kemudian (1 Bulan sekali 40,62%) hasil ini yang di peroleh dari 13 Ibu balita. Bisa kita simpulkan bahwasanya PMT di Kota Medan, Kecamatan Medan Tembung yang paling sering mendapatkan PMT yaitu 2 bulan sekali seharusnya 1 bulan sekali oleh karna itu pemerintah pun harus melakukan peninjauan secara langsung untuk kepentingan akan kesehatan gizi balita yang menyangkut sumber daya manusia di massa yang akan datang.

Gambar 9. Pemberian Program Makanan Tambahan di Posyandu Kecamatan Silih Nara

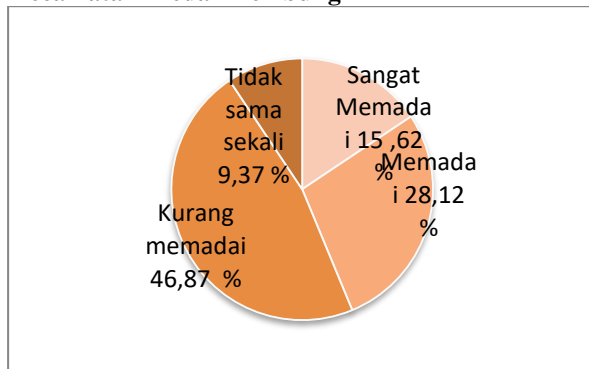


Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram di atas dapat dilihat bahwa pemberian program makanan tambahan untuk balita di Takengon, Kecamatan Silih Nara. masyarakat menilai nya sesuai apa yang ia dapatkan dari pemberian program makanan tambahan (PMT) tersebut. yang ada di daerah tempat tinggal nya data ini di peroleh dari hasil kuisioner yaitu (41Ibu balita), untuk ibu yang memiliki balita mendapatkan program makanan tambahan, Oleh karna itu ibu yang memiliki balita menilainya jawaban dari hasil kuisioner yang paling tertinggi yaitu: (1 Bulan Sekali 68,29%) hasil ini yang di peroleh dari 28Ibu balita, kemudian (2 Bulan sekali 19,51%) yang di peroleh dari 8Ibu balitadan yang terakhir yang paling terkecil (3 Bulan Sekali 12,19%) hasil ini di peroleh dari 5Ibu balita. Bisa kita simpulkan bahwasanya PMT di Takengon, Kecamatan Silih Nara yang paling sering mendapatkan PMT yaitu 1 bulan sekali.

Kemudian yang terakhir kita akan membahas sarana fisik layanan kesehatan yang ada di Kecamatan Medan Tembung banyak masyarakat menilai nya berbeda-beda pendapat sesuai yang ia rasakan bagaimanakah sarana fisik layanan kesehatan di daerah tempat tinggal nya tersebut, langsung saja kita lihat pada gambar berikut:

Gambar 10. Sarana Fisik Layanan Kesehatan di Kecamatan Medan Tembung



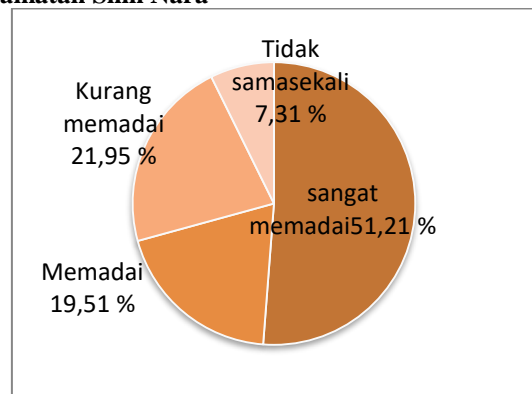
Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram di atas dapat dilihat bahwa sarana fisik layanan kesehatan di Kecamatan Medan Tembung masyarakat menilai nya sesuai apa yang ia rasakan atas pelayanan kesehatan yang ada di daerah tempat tinggal nya data ini di peroleh dari hasil kuisioner yaitu (Ibu yang memiliki balita), untuk rumah tangga yang mendapatkan Program Makanan Tambahan (PMT), Oleh karna itu masyarakat di sekitar pun menilainya bisa kita lihat dari gambar diagram di atas yang paling tertinggi yaitu: (Kurang Memadai 46,87%) hasil ini yang di peroleh dari 15 ibu yang mempunyai balita, kemudian (Sangat Memadai 15,62%) hasil ini yang di peroleh dari 5 Ibu balita, selanjutnya (Memadai 28,12%) hasil ini yang di peroleh dari 9Ibu balita dan yang terakhir ini lah yang terkecil (Tidak Sama Sekali 9,37%) ini pilihan jawaban dari 3 Ibu balita dan total keseluruhan nya yaitu 32Ibu balita Rumah Tangga yang menerima (PMT).

Setelah melihat gambar di atas kita bisa menyimpulkan ternyata jawaban yang paling banyak adalah, Kurang memadai seharusnya pemerintah harus memperhatikan kondisi sarana fisik layanan kesehatan yang ada di Kecamatan Medan Tembung tersebut untuk kepentingan dan kesejahtraan masyarakat di bidang layanan kesehatan.

Kemudian yang terakhir kita akan membahas sarana fisik layanan kesehatan yang ada di Takengon, Kecamatan Siih Nara banyak masyarakat menilai nya berbeda-beda pendapat sesuai yang ia rasakan bagaimanakah sarana fisik layanan kesehatan di daerah tempat tinggal nya tersebut, langsung saja kita lihat pada gambar berikut:

Gambar 11. Sarana Fisik Layanan Kesehatan di Kecamatan Silih Nara



Sumber: Diperoleh dari data kuisioner2018

Dari diagram di atas jelas dapat dilihat bahwa sarana fisik layanan kesehatan di Takengon, Kecamatan Silih Nara masyarakat menilai nya sesuai apa yang ia rasakan atas pelayanan kesehatan yang ada di daerah tempat tinggal nya data ini di peroleh dari hasil kuisioner yaitu (Ibu balita), untuk rumah tangga yang mendapatkan Program Makanan Tambahan (PMT).

Oleh karna itu masyarakat di sekitar pun menilainya bisa kita lihat dari gambar diagram di atas yang paling tertinggi yaitu: (Sangat Memadai 51,21%) hasil ini yang di peroleh dari 21Ibu balita, kemudian (Memadai 19,51%) hasil ini yang di peroleh dari 8Ibu balita, selanjutnya (Kurang Memadai 21,95%) hasil ini yang di peroleh dari 9 Ibu balitadan yang terakhir ini lah yang terkecil (Tidak Sama Sekali 7,31%) ini pilihan jawaban dari 3 Ibu balitadan total keseluruhan responden 41 Rumah

Tangga yang menerima (PMT).

Analisis data komparatif

Dalam penelitian ini menyatakan bahwa masyarakat yang mendapatkan Program PMT di Kota Medan, Kecamatan Medan Tembung dan Takengon, Kecamatan Silih Nara, akan membandingkan Status Gizi Balitanya. Dengan Hipotesa: $H_0: b = 0$ (Tidak terdapat perbedaan status gizi balita/anak bagi penerima program PMT di Kota Medan, Kecamatan

Medan Tembung dengan status gizi balita/anak bagi penerima program PMT Kota Takengon, Kecamatan Silih Nara. Dengan alternatif $H_a: b \neq 0$ Terdapat perbedaan status gizi balita/anak bagi penerima program PMT di Kota Medan, Kecamatan Medan Tembung dengan status gizi balita/anak bagi penerima program PMT Kota Takengon, Kecamatan Silih Nara. Penghitungan Data diperoleh pada tabel berikut:

Tabel 4. Data Statistik

Balita		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Status_Gizi	Balita Kota Medan	32	45.0313	9.92060	1.75373
	Balita Kota Takengon	41	39.0976	4.02992	.62937

Pada bagian ini terlihat rata-rata (Mean) Status gizi Balita/Anak PerKepala RumahTangga Kota Medan Kecamatan Medan Tembung yaitu: (45.031.300), dengan jumlah sampel 32 Balita dan penyimpangan Status Gizi Buruk tersebut: (9.920.600), dan standart error dari Rata-rata Status Gizi Balita adalah: (1.753.730), Kemudian untuk Rata-rata Status gizi Balita/Anak PerKepala Rumah Tangga Takengon, Kecamatan Silih Nara yaitu: (39.097.600), dengan jumlah sampel 41 Balita dan simpangan Status Gizi Buruk tersebut: (4.029.920), dan standart error nya dari Rata-rata Status Gizi Balita adalah: (62.937), Dengan sampel $n_M = 32$, $n_T = 41$, $\bar{x}_M = 45.0313$, $\bar{x}_T = 39.0976$, $S_M = 9.92060^2$, $S_T = 4.02992^2$, dan derajat kesalahan $\alpha = 10\%$

Uji Beda Statistik t,

$$t = \frac{\bar{x}_M - \bar{x}_T}{\sqrt{\frac{S_M}{n_M} + \frac{S_T}{n_T}}} = \frac{45.0313 - 39.0976}{\sqrt{\frac{9.92060^2}{32} + \frac{4.02992^2}{41}}}$$

$T_{hitung} = 3,484$, $T_{tabel} = \pm t_{tabel} (\alpha/2, n_A + n_B - 2) = \pm (\frac{10\%}{2}, 41 + 32 - 2) = 1.66660$. Kriteria Uji, Terima H_0 Jika nilai thitung berada dalam internal ttabel atau $-ttabel \leq thitung \leq ttabel$, hal lain tolak H_0 Karena thitung nilainya = 3.484 sementara ttabel 1.66660 atau $-1.66660 < 3.484 > 1.66660$ berarti tolak H_0 , atau bisa lihat juga hasil output menggunakan alat bantu program komputer yaitu sebagai berikut:

Tabel 5.

Independent Samples Test										
	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	90% Confidence Interval of the Difference		
								Lower	Upper	
Status_ Gizi	Equal variances assumed	33.853	.000	3.484	71	.001	5.93369	1.70294	3.09556	8.77181
	Equal variances not assumed			3.185	38.998	.003	5.93369	1.86324	2.79435	9.07303

Dikatakan signifikan. Jika nilai sig < $\alpha=10\%$. Karena Nilai sig 0,000 < $\alpha = 10\%$, maka disimpulkan signifikan yaitu Terdapat perbedaan status gizi balita/anak bagi penerima program PMT di Kota Medan, Kecamatan Medan Tembung dengan status gizi balita/anak bagi penerima program PMT Kota Takengon, Kecamatan Silih Nara.

Dari Hasil penelitian ini bahwasanya rumah tangga yang mendapatkan Program PMT di Kota Medan Kecamatan Medan Tembung dan Takengon Kecamatan Silih Nara kurang sesuai dengan target pemerintah yang telah di rancang dengan adanya program tersebut kurang berjalan dengan lancar, yang seharusnya di berikan pada rumah tangga yang mempunyai balita 1 bulan sekali akan tetapi nyatanya tidak di beri 1 bulan sekali. dan dari hasil penelitian pun adanya perbedaan status gizi balita Kecamatan Medan Tembung dan Silih Nara, oleh karna itu hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan status gizi balita Kecamatan Silih Nara dengan balita di Kecamatan Medan Tembung, hasil ini di peroleh dari penyebaran kuesioner di dua daerah

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Rumah tangga penerima Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di Kecamatan Medan Tembung, mengenai status Gizi balita atau anaknya bagi penerima program pemberian makanan tambahan (PMT) kurang baik, hal ini di karenakan ibu yang memiliki Balita atau anak kurangnya mengikuti kegiatan di posyandu yang di adakan setiap bulanya dan Program Pemberian Makanan Tambahan yang di beri 1 bulan sekali juga mereka kurang mengikutinya. Sedangkan Takengon, di Kecamatan Silih Nara, ibu yang memiliki balita atau anak lebih sering mengikuti rutinitas nya setiap bulan di posyandu untuk kesehatan gizi balitanya dan Program Pemberian Makanan Tambahan pun di beri setiap bulannya.

Saran

Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dibuat oleh pemerintah untuk membantu masyarakat yang memiliki Balita atau anak untuk dapat memenuhi kebutuhannya zat gizi nya agar tidak

terjadi masalah gizi yang serius, serta menaikkan taraf kesejahteraan terhadap sumber daya manusia di masa yang akan datang, oleh karena itu pemerintah harus benar-benar memperhatikan kinerja suatu program untuk kesejahteraan masyarakatnya. Pemerintah harus lebih memperhatikan ketepatan sasaran, dalam pemberian PMT terhadap masyarakat yang memiliki Balita, karena banyak masyarakat yang hidup tidak berkecukupan untuk memenuhi kebutuhan balitanya dan pemerintah juga harus betul-betul memperhatikan sarana fisik layanan kesehatan di setiap daerah-daerah. mulai dari Provinsi kemudian Kabupaten dan yang paling terpenting yaitu bagian dari Kecamatan, karena masyarakat di daerah tersebut tinggal di wilayah perdesaan akan sangat penting sarana fisik layanan kesehatan untuk masyarakat yang tinggal di desa.

DAFTAR PUSTAKA

Azrul, (2004). Ilmu Pengetahuan Tentang Gizi, Jakarta Indonesia.

Antara News, (2011), Pencegahan Gizi Buruk

Anonim, 2012. Program penganggulangan gizi buruk. (online) diakses pada Jum'at, 8 Desember 2017 (<http://sehatceriaavail.blogspot.com/2012/01/program-penanggulangan-gizi-buruk-dari.html>)

Anonim, 2011. Artikel gizi buruk. (online) (http://nenni-s-fkm09.web.unair.ac.id/artikel_detail-36201-Public%20Health-Gizi%20buruk%20.html) diakses pada Jum'at, Desember 2017

Anonim, 2011. Media Unicef Indonesia. (online) diakses pada Jum'at, 8

Desember

2017 (http://www.unicef.org/indonesia/id/media_19825.html)

Ahmad Sujudietal, Perjalanan Menuju Indonesia Sehat 2010, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2002

Boediono, (1999) Mikro Dan Makro Ekonomi, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada

Badan Pusat Statistik (BPS)- Bps.go.id / Pengeluaran Konsumsi non konsumsi (online)

Dumairy, (1996). Perekonomian Indonesia, Jakarta : Erlangga

Dewa Nyoman, Supariatsa (2001). Peningkatan Produksi Pangan

Departemen Kesehatan RI, Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan 2001-2004, Jakarta, 2001

Depkes (2007) Program Makanan Tambahan Pemulihan (online) diakses pada Rabu, 6 Desember 2017

Dinkes (2009) monitoring Gizi Masyarakat (online) diakses pada Rabu, 6 Desember 2017

Frida Turnip (2008). Keadaan Gizi Yang Mencukupi, Bandung 2007

<http://www.indonesian-publichealth.com/pelayanan-balita-gizi-buruk/>

Jaringan Informasi Dan Pangan Gizi (2005). (online) diakses pada Jum'at, 8 Desember 2017

Krisno, agus, DR. Dasar-dasarilmugizi. UMM PRESS. Malang

Kuncoro, mudrajat, (2013). Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi, Jakarta: Erlangga

Nazir (2005,hal 58), Penelitian komparatif. (online) diakses pada Selasa 26 Desember 2017

ProfilKesehatan 2012 Provinsi Sumatera Utara,Kesehatan

ProfilKesehatan 2015 ProvinsiAceh,informasiKesehatan

Roswita,Dani,2015.StatistikaEkonomi,Jakarta: Wacana Media

Republika (2009). Standart Nutrisi Bogor: Info Masyarakat Media

Sukirno,Sadono (2004),MakroEkonomi,Jakarta: PT RajaGrafindoPersada.

Soekirman, (2000).PermasalahanGiziBuruk,Jakarta:Er langga

Syafrudin(2009).EkonomiIndonesia/BacaPintar(online), . (online) diakses pada Selasa 12 Desember 2017

Suharsimi Arikunto,(2010) sumber data dalam penelitian. (online) diakses pada Selasa 26 Desember 2017

(<http://sehatceriaavail.blogspot.com/2012/01/-dari.html>)

[Www.dinkes.acehprov.go.id](http://www.dinkes.acehprov.go.id)