

SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM PEDULI GIZI BALITA (PELITA)
PUSKESMAS DI KABUPATEN LAMONGAN MENGGUNAKAN
PENDEKATAN *LOGIC MODEL***



Oleh :

DWI RANI INDRA SWARI

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**EVALUASI PROGRAM PEDULI GIZI BALITA (PELITA)
PUSKESMAS DI KABUPATEN LAMONGAN MENGGUNAKAN
PENDEKATAN *LOGIC MODEL***



Oleh :

**DWI RANI INDRA SWARI
NIM 101711133081**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SURABAYA
2022**

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan
diterima untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
pada tanggal 21 Januari 2022

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat



Dekan,


Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP 196609271997022001

Tim Penguji:

- a) Lailatul Muniroh, S.KM., M.Kes
- b) Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes
- c) Sujud Mardi Raharja, S.KM., M.Kes

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)
Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :

DWI RANI INDRA SWARI
NIM 101711133081

Surabaya, 26 Januari 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes
NIP 197510181999032002

Mengetahui,

Koordinator Program Studi,

Ketua Departemen,



Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes
NIP 197311151999032002



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes
NIP 197510181999032002

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Dwi Rani Indra Swari
NIM	: 101711133081
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Fakultas	: Kesehatan Masyarakat
Jenjang	: Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi yang berjudul:

“EVALUASI PROGRAM PEDULI GIZI BALITA (PELITA) PUSKESMAS DI KABUPATEN LAMONGAN MENGGUNAKAN PENDEKATAN LOGIC MODEL”

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 3 Januari 2022



Dwi Rani Indra Swari
NIM 101711133081

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul "**Evaluasi Program Peduli Gizi Balita (PELITA) Puskesmas di Kabupaten Lamongan Menggunakan Pendekatan *Logic Model***", sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.

Skripsi ini menggambarkan terkait evaluasi Program Peduli Gizi Balita (PELITA) yang merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan menurunkan prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Kabupaten Lamongan. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan dan masukan dalam pengambilan keputusan maupun pembuatan kebijakan di waktu yang akan datang.

Pada kesempatan ini, disampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terimakasih dan penghargaan juga disampaikan kepada yang terhormat :

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
2. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Dr. Muji Sulistyowati, S.KM., M.Kes selaku Koordinator Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat.
4. Seluruh puskesmas di Kabupaten Lamongan yang sudah memberikan izin untuk pelaksanaan penelitian
5. Ibu Laminah selaku perwakilan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan yang membantu memberikan data dan bapak/ibu tenaga gizi yang sudah bersedia menjadi responden.
6. Seluruh dosen dan tenaga pendidikan yang memberikan ilmu serta pengalaman selama proses perkuliahan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
7. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan doa serta motivasi dalam penyusunan skripsi.
8. Teman-teman dekat yang selalu memberikan dukungan dan masukan serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang turut membantu dan melancarkan proses penyusunan skripsi.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 26 Januari 2022

ABSTRACT

The Toddler Nutrition Care (PELITA) is one of the programs to reduce stunting cases in Lamongan District. The achievement of The PELITA Program from 2016-2019 tends to increase in the undernutrition rate, that is 4.73%, 4.10%, 5.26%, and 6.87%. So that increase will have the potential to be health problems in the future. The purpose of this research is to evaluate PELITA Program at the community health center in Lamongan District using a logical model.

This research uses quantitative methods with the observational study. The respondents were chosen by purposive sampling in 9 community health centers. Then the data analysis was carried out descriptively.

The results showed that the facilities and infrastructure were adequate and the availability of SOPs does not adequate. The quantity of human resources is sufficient but necessary to increase the number of a nutritionist at the inpatient community health centers. Meanwhile, the quality is good but must be improved. In PELITA's activities, the materials and places for socialization are adequate but still lack at used the various methods. The cook practicing is sufficient because there is activity after the distribution of recipes book but still lacks in the sources for the book's procurement. PMT activity was not adequate for ensuring the toddlers while eating the supplementary food, and some aspects were not monitored in the storage areas. The nutrition care village is already in cross-sectoral collaboration, and the average participation rate is 9-12 days. The PELITA's output related to the wasting target was achieved by 6 out of 9 community health centers.

The conclusion is that the evaluation result is quite good. Some community health centers that have not met the requirements need to improve because input factors and program activities will affect the output.

Keywords: Evaluation Program, Logical Model, Undernutrition

ABSTRAK

Program Peduli Gizi Balita (PELITA) merupakan salah satu bentuk upaya penurunan kasus *stunting* di Kabupaten Lamongan. Capaian Program PELITA yang didapatkan dari tahun 2016-2019 cenderung mengalami kenaikan pada gizi kurang balita, yaitu 4.73%, 4.10%, 5.26%, dan 6.87%. Sehingga kenaikan tersebut dapat berpotensi menjadi permasalahan kesehatan di masa yang akan datang. Tujuan penelitian ini adalah mengevaluasi Program PELITA di Puskesmas Kabupaten Lamongan menggunakan pendekatan *logic model*.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan studi observasional. Sampel penelitian dipilih secara *purposive sampling* pada 9 puskesmas. Kemudian data yang dikumpulkan dianalisis secara deskriptif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa evaluasi sarana prasarana tercapai dan ketersediaan SOP berdasarkan pemahaman tenaga gizi tidak tercapai. Secara kuantitas, sumber daya manusia tidak tercapai untuk jumlah tenaga gizi sehingga diperlukan penambahan bagi puskesmas rawat inap. Sedangkan secara kualitas sudah baik tetapi harus selalu ditingkatkan. Untuk pelaksanaan aktivitas Program PELITA, kegiatan sosialisasi tercapai dalam pemberian materi dan tempat penyelenggaraan tetapi kurang pada penggunaan metode yang bervariasi. Kegiatan praktik memasak tercapai karena adanya kegiatan setelah pemberian buku resep, tetapi kurang terhadap adanya sumber lain pengadaan buku. Kegiatan PMT tidak tercapai dalam hal memastikan balita untuk menghabiskan makanan tambahan dan beberapa aspek yang kurang dipantau pada tempat penyimpanannya. Kegiatan desa peduli gizi dilakukan dengan bekerjasama lintas sektor dan memiliki rata-rata tingkat partisipasi peserta 9-12 hari. Untuk hasil keluaran Program PELITA terkait target *wasting*, dicapai oleh 6 dari 9 puskesmas.

Kesimpulan penelitian ini adalah evaluasi yang dilakukan sudah cukup baik. Sebagian puskesmas yang belum memenuhi persyaratan memerlukan perbaikan karena faktor masukan maupun aktivitas program akan mempengaruhi hasil keluaran.

Kata Kunci: Evaluasi Program, Gizi Kurang, *Logic Model*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Identifikasi Penyebab Masalah	6
1.3 Pembatasan dan Rumusan Masalah	7
1.3.1 Pembatasan Masalah	7
1.3.2 Rumusan Masalah	8
1.4 Tujuan dan Manfaat penelitian	8
1.4.1 Tujuan Umum.....	8
1.4.2 Tujuan Khusus.....	9
1.4.3 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Konsep Status Gizi Balita	11
2.1.1 Definisi Status Gizi Balita.....	11
2.1.2 Standar Status Gizi Balita.....	12
2.1.3 Penyebab Masalah Gizi Balita	14
2.1.4 Dampak Masalah Gizi	16
2.2 Puskesmas	18
2.2.1 Sarana dan Prasarana.....	20
2.2.2 <i>Standard Operating Procedure (SOP)</i>	21
2.2.3 Sumber Daya Manusia	22
2.3 Evaluasi Program Berdasarkan Pendekatan <i>Logic Model</i>	23
2.3.1 Konsep Evaluasi Program	23
2.3.2 Konsep Pendekatan <i>Logic Model</i>	24
2.3.3 Struktur Pendekatan <i>Logic Model</i>	25
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL.....	27
BAB IV METODE PENELITIAN	29
4.1 Jenis dan Rancang Bangun Penelitian	29
4.2 Populasi Penelitian.....	29

4.3	Sampel, Besar Sampel, Cara Penentuan Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel	29
4.4	Lokasi dan Waktu Penelitian	32
4.5	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	33
4.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	39
4.7	Uji Kuesioner Sebagai Alat Ukur	40
4.8	Kerangka Operasional.....	41
4.9	Teknik Analisis Data	41
BAB V	HASIL PENELITIAN	42
5.1	Gambaran Umum Program PELITA	42
5.2	Gambaran Karakteristik Responden Tenaga Kesehatan.....	43
5.2.1	Usia Responden Tenaga Kesehatan	44
5.2.2	Jenis Kelamin Responden Tenaga Kesehatan	44
5.3	Input Program PELITA	44
5.3.1	Sarana dan Prasarana Program PELITA	44
5.3.2	<i>Standar Operating Procedure</i> (SOP)	47
5.3.3	Sumber Daya Manusia	48
5.4	Aktivitas Program PELITA	53
5.4.1	Sosialisasi	53
5.4.2	Praktik Memasak atau <i>cooking class</i> untuk MP-ASI....	56
5.4.3	Pemberian Makanan Tambahan (PMT)	61
5.4.4	Desa Peduli Gizi	65
5.5	Output Program PELITA	67
5.6	Evaluasi Program PELITA.....	69
5.7	Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat	85
5.7.1	Faktor Pendukung Program PELITA di Puskesmas.....	85
5.7.2	Faktor Penghambat Program PELITA di Puskemas	86
BAB VI	PEMBAHASAN.....	87
6.1	Karakteristik Responden Tenaga Kesehatan	87
6.2	Input Program PELITA	88
6.2.1	Pemenuhan Sarana Prasarana Program PELITA	88
6.2.2	Ketersediaan <i>Standar Operating Procedure</i> (SOP) Program PELITA	90
6.2.3	Kecukupan Sumber Daya Manusia Program PELITA..	91
6.3	Aktivitas Program PELITA	95
6.3.1	Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi	95
6.3.2	Pelaksanaan Kegiatan Praktik Memasak untuk MP-ASI	97
6.3.3	Pelaksanaan Kegiatan PMT.....	99
6.3.4	Pelaksanaan Kegiatan Desa Peduli Gizi.....	101
6.4	Target Prevalensi <i>Wasting</i> di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	103
BAB VII	KESIMPULAN DAN SARAN	105
7.1	Kesimpulan	105
7.2	Saran	107

DAFTAR PUSTAKA	109
LAMPIRAN.....	116

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
1. 1	Persentase Gizi Kurang Balita Menurut BB/U di Puskesmas Kabupaten Lamongan Tahun 2019	5
2. 1	Indeks Berat Badan Menurut Umur (BB/U) Anak Usia 0-60 Bulan	12
2. 2	Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) Anak Usia 0-60 Bulan.....	13
2. 3	Indeks Berat Badan Menurut Tinggi atau Panjang Badan (BB/TB atau BB/PB) Anak Usia 0-60 Bulan.....	13
2. 4	Indeks Massa Tubuh Menurut Umur (IMT/U) Anak Usia 0-60 Bulan	14
4. 1	Daftar Puskesmas Kabupaten Lamongan Berdasarkan Persentase Gizi Kurang (BB/U) Tahun 2019.....	31
4. 2	Daftar Puskesmas Kabupaten Lamongan yang menjadi Sampel Penelitian	32
4. 3	Waktu Penelitian	32
4. 4	Variabel Penelitian, Definisi Operasional, Cara Pengukuran, dan Skala Data	33
5. 1	Karakteristik Responden Tenaga Kesehatan di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	43
5. 2	Sarana dan Prasarana Program PELITA di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	44
5. 3	Ketersediaan SOP Program PELITA di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	47
5. 4	Pembuat SOP Program PELITA di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	48
5. 5	Status Puskesmas di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	48
5. 6	Ketersediaan Tenaga Gizi di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	49
5. 7	Rata-rata Pelaksana Kegiatan Program PELITA di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	50
5. 8	Tingkat Pendidikan Terakhir Responden Tenaga Kesehatan di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	51
5. 9	Tingkat Pengetahuan Responden Tenaga Kesehatan di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	51
5. 10	Keikutsertaan Tenaga Kesehatan Pada Pelatihan di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	52
5. 11	Kegiatan Sosialisasi Program PELITA di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	53
5. 12	Pemberian Buku Pintar Gizi “PELITA LA” di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	56

5. 13	Jumlah Pemberian Buku Pintar Gizi “PELITA LA” di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	57
5. 14	Bentuk Kegiatan Keberlanjutan Setelah Pemberian Buku Pintar Gizi “PELITA LA” Kepada 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	59
5. 15	Kegiatan Pemantauan Melalui Kader Setelah Pemberian Buku Pintar Gizi “PELITA LA” di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	59
5. 16	Kegiatan Memasak Bersama Secara Berkala di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	60
5. 17	Kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	61
5. 18	Informasi Tata Cara dalam Memberikan PMT di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	62
5. 19	Kegiatan Pemantauan Pada Gudang MT di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan.....	63
5. 20	Bentuk PMT Pemulihan di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	64
5. 21	Rata-Rata Jumlah Paket Penerima MT dalam Sekali Kegiatan di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	65
5. 22	Kegiatan Desa Peduli Gizi di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	65
5. 23	Bentuk Kegiatan Desa Peduli Gizi di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan	67
5. 24	Prevalensi Gizi Kurang Balita (BB/TB) di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan Tahun 2019 dan 2020.....	68
5. 25	Kasus Gizi Buruk Balita di 9 Puskesmas Kabupaten Lamongan Tahun 2020	69
5. 26	Evaluasi Program PELITA di 9 puskesmas Kabupaten Lamongan Menggunakan Pendekatan Logic Model	70
5. 27	Evaluasi Program PELITA Berdasarkan Perbedaan Puskesmas dengan Kategori Rendah, Sedang, dan Tinggi	77

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1. 1	Persentase Kasus <i>Stunting</i> di Kabupaten Lamongan Tahun 2018-2020	3
1. 2	Persentase Balita Gizi Buruk dan Gizi Kurang Kabupaten Lamongan Tahun 2016-2019	3
1. 3	Kerangka Identifikasi Masalah.....	7
2. 1	Faktor-Faktor yang Menyebabkan Timbulnya Masalah Gizi	15
2. 2	<i>Basic Program Logic Model</i>	25
3. 1	Kerangka Konseptual	27
4. 1	Kerangka Operasional	41

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Gambar	Halaman
1	Lampiran Surat Ijin Penelitian	116
2	Lampiran Sertifikat Laik Etik	121
3	Lampiran <i>Informed Consent</i>	122
4	Lampiran Kuesioner Pelaksana Program PELITA	123
5	Lampiran Kuesioner Penanggung Jawab Program Gizi	131
6	Lampiran Lembar Observasi	134
7	Lampiran Dokumentasi Penelitian	135

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

%	= persen
/	= per
>	= kurang dari
<	= lebih dari

Daftar Singkatan

ASI	= Air Susu Ibu
Balita	= Bayi Dibawah Lima Tahun
BB	= Berat Badan
BBLR	= Berat Badan Lahir Rendah
BGM	= Bawah Garis Merah
GERMAS	= Gerakan Masyarakat Hidup Sehat
HPK	= Hari Pertama Kehidupan
IPKM	= Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat
KADARZI	= Keluarga Sadar Gizi
KDH	= Kepala Daerah
KEK	= Kekurangan Energi Kronis
KEP	= Kekurangan Energi Protein
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
MP-ASI	= Makanan Pendamping Air Susu Ibu
No.	= Nomor
Puskesmas	= Pusat Kesehatan Masyarakat
PMBA	= Pemberian Makanan Bayi dan Anak
PMT	= Pemberian Makanan Tambahan
PKK	= Pemberdayaan Kesehatan Keluarga
PoA	= <i>Plan of Action</i>
RPJMN	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPJMD	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
RPJPD	= Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah
RTRW	= Rencana Tata Ruang Wilayah
SD	= Standar Deviasi
SDM	= Sumber Daya Manusia
SOP	= <i>Standard Operating Procedure</i>
STBM	= Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
TB	= Tinggi Badan
U	= Usia
UKM	= Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	= Upaya Kesehatan Perseorangan
WHO	= <i>World Health Organization</i>