

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

##### 1. Komponen Input

###### a. Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber daya manusia yang terlibat dalam program PMT berbahan pangan lokal pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan meliputi kepala puskesmas, dokter, ahli gizi, dan kader posyandu.

###### b. Sumber Dana

Sumber dana yang digunakan dalam program PMT berbahan pangan lokal pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan berasal dari dana Bantuan Operasional Kesehatan (BOK), dana desa, dan kas kader.

###### c. Sarana Prasarana

Sarana prasarana yang digunakan dalam program PMT berbahan pangan lokal pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan meliputi antropometri, form pencatatan, gedung posyandu, alat masak, dan wadah PMT.

d. Bahan Makanan

Bahan makanan yang untuk program PMT balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan menggunakan bahan pangan lokal dan tidak terdapat kendala untuk mendapatkan bahan makanannya.

2. Komponen Proses

a. Perencanaan

Perencanaan program PMT berbahan pangan lokal di Puskesmas Srandakan dilakukan melalui rapat koordinasi dengan pihak internal dan eksternal untuk membahas petunjuk teknis, membentuk tim, menyusun anggaran, menetapkan sasaran, melatih pelaksana, serta menentukan siklus menu. Pada tahap ini muncul kendala berupa adanya ibu balita yang menolak menjadi penerima PMT.

b. Pengorganisasian

Pengorganisasian meliputi pembagian kerja. Dalam pengorganisasian SDM program PMT berbahan pangan lokal pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan terdiri dari, ahli gizi Puskesmas sebagai pengawas sekaligus pelaksana program. Kader posyandu sebagai tenaga pelaksana yang bertugas melakukan pendataan, pendampingan, pengolahan, dan pendistribusian PMT.

c. Pelaksanaan

Pelaksanaan program PMT berbahan pangan lokal pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan meliputi pendistribusian

dan edukasi. Pendistribusian dilakukan secara langsung setiap harinya dan edukasi diberikan dengan metode penyuluhan.

d. Pengawasan

Pengawasan menu program PMT berbahan pangan lokal pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan dilakukan secara langsung dan melalui *Whatsapp*, sedangkan pengawasan terhadap daya terima tidak dilakukan.

3. Komponen Output

Cakupan program PMT balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Srandakan mencapai 100%, sedangkan data peningkatan status gizi sasaran tidak diketahui karena program masih berjalan.

**B. Saran**

1. Bagi Puskesmas Srandakan

a. Puskesmas diharapkan dapat melakukan pengawasan secara berkala terhadap daya terima makanan. Pengawasan ini perlu dilakukan secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menilai sejauh mana makanan dapat diterima oleh balita sasaran dan hasilnya dapat menjadi dasar dalam melakukan evaluasi penyesuaian menu yang lebih sesuai dengan preferensi balita.

b. Pelaksanaan sosialisasi terkait tujuan dan manfaat program PMT kepada ibu balita perlu diperkuat. Sosialisasi yang dilaksanakan secara komunikatif dan intensif akan membantu meningkatkan pengetahuan

serta kesadaran ibu balita terhadap pentingnya peran mereka dalam keberhasilan program PMT. Dengan demikian, diharapkan partisipasi ibu balita dalam mendukung keterlibatan balita sebagai sasaran program PMT dapat meningkat

## 2. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih lanjut mengenai evaluasi efektivitas program PMT gizi kurang terhadap perubahan status gizi balita.