

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

1. Berat badan balita sebelum diberi PMT memiliki rata-rata 9,49 kg.
2. Berat badan balita setelah diberi PMT memiliki rata-rata 10,16 kg.
3. Ada perbedaan status gizi balita berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) antara sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal dengan p-value 0,022, tidak ada perbedaan status gizi balita berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) antara sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal dengan p-value 0,190, tidak ada perbedaan status gizi balita berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) antara sebelum dan sesudah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Lokal dengan p-value 0,303
4. Pengelolaan PMT lokal di wilayah kerja Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman mulai dari pembelian bahan dan pengolahan dilakukan oleh penyedia katering mitra PMT dibawah bimbingan nutrisisionis Puskesmas Seyegan. Distribusi PMT dilakukan oleh kader setiap desa dengan mengambil PMT di dapur PMT. Menu untuk PMT lokal ini menggunakan siklus menu 14 hari dengan makanan lengkap pada menu ke 7 dan menu ke 14 dan menu lainnya adalah kudapan.

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil analisis penelitian, pembahasan, dan kesimpulan penelitian mengenai pengaruh pemberian PMT lokal terhadap peningkatan status gizi balita dengan masalah gizi di Wilayah Puskesmas Seyegan Kabupaten Sleman, maka perlu ditingkatkan berbagai upaya preventif untuk mencegah terjadinya masalah pada balita gizi kurang.

### **1. Bagi Orang Tua**

Orang tua diharapkan diperlukan peningkatan mengenai pentingnya gizi seimbang, cara pemberian PMT yang benar, serta pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala. Pengetahuan yang baik akan mendorong keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung program perbaikan gizi.

### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain yang dapat memengaruhi status gizi balita, seperti tingkat konsumsi energi harian secara keseluruhan, riwayat penyakit infeksi, pola asuh, dan status ekonomi keluarga agar analisis menjadi lebih komprehensif. Sebaiknya digunakan desain penelitian dengan kelompok kontrol atau studi longitudinal untuk melihat dampak jangka panjang pemberian PMT terhadap status gizi balita, sehingga hasil penelitian dapat memberikan gambaran yang lebih kuat mengenai efektivitas intervensi.

### **3. Bagi Ahli Gizi dan Kader Kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan**

Diharapkan ahli gizi dan kader kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Seyegan dapat melanjutkan pelaksanaan program Pemberian Makanan

Tambahan (PMT) berbasis pangan lokal secara berkesinambungan sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan masalah gizi pada balita. Selain itu, ahli gizi dan kader kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pemantauan pertumbuhan balita, memperkuat edukasi kepada orang tua terkait pemberian makan dan perawatan balita, serta memastikan pelaksanaan PMT dilakukan sesuai dengan standar gizi dan prinsip keamanan pangan agar program dapat memberikan manfaat yang optimal terhadap peningkatan status gizi balita