

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dapat disimpulkan bahwa :

1. Kebijakan yang ada di Puskesmas Andalas diatur di dalam SOP dan SK dan sudah mendukung jalannya program gizi buruk di Puskesmas Andalas. Terdapat alur di dalam kebijakan ini, yaitu mengacu kepada P1 (perencanaan), P2 (pelaksanaan), dan P3 (pemantauan).
2. Sumber daya manusia yang ada di puskesmas secara umum sudah mencukupi, tetapi ada kalanya pihak puskesmas kekurangan sumber daya jika ada acara-acara besar.
3. Dana untuk puskesmas sendiri itu sudah sangat cukup, dikarenakan Puskesmas Andalas hanya merupakan puskesmas rawat jalan dan bukan rawat inap. Sepertiga dana yang ada juga sudah dialokasikan untuk program gizi buruk.
4. Sarana prasarana yang ada di Puskesmas Andalas sudah mencukupi untuk menjalankan program gizi buruk.
5. Pelacakan kasus gizi buruk di Puskesmas Andalas rutin dilakukan minimal satu kali dalam satu bulan, tetapi ada pelacakan di luar jadwal Puskesmas yang dilakukan oleh kader posyandu. Konseling atau penyuluhan gizi balita dilakukan secara rutin. Konseling atau penyuluhan ini biasanya dilakukan oleh petugas gizi dibantu oleh petugas promkes dan petugas KIA. Konseling atau penyuluhan tidak hanya dilakukan di Puskesmas, tetapi juga dilakukan di posyandu. PMT yang ada sudah mencukupi dan diberikan selama 3 bulan/90 hari sedangkan untuk di posyandu satu kali sebulan. PMT ini tidak sepenuhnya berhasil, dikarenakan ada kendala di lapangan yaitu seperti ibu yang tidak mau diberikan PMT maupun ada

ibu yang menjual PMT nya kepada orang lain. Vitamin dan mineral diberikan 2 kali dalam setahun, 1x dibulan promosi vitamin dan 1x diluar bulan promosi vitamin.

6. Status gizi merupakan output nyata dari program gizi buruk di Puskesmas Andalas. Jumlah kasus gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Andalas masih di bawah target yang ditetapkan. Saat ini Puskesmas Andalas merupakan salah satu penyumbang balita yang mengalami gizi buruk. Faktor yang menyebabkan gizi buruk ini yaitu kesalahan di dalam pola asuh. Untuk menanggulangi hal ini Puskesmas Andalas terus berupaya agar permasalahan gizi buruk pada balita ini dapat teratasi.

1.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, saran yang dapat diberikan adalah:

1. Kebijakan yang ada di Puskesmas Andalas bisa lebih ditingkatkan lagi. Tidak hanya mengacu kepada SK dan SOP yang telah ada, serta lebih mendukung program yang ada di Puskesmas, lebih khususnya kepada program gizi buruk. Membuat kebijakan yang lebih melibatkan kerjasama lintas sektor di dalam penanganan kasus gizi buruk.
2. Sumber daya manusia yang ada di Puskesmas Andalas yaitu petugas puskesmas dan terutama kader diberikan pelatihan tentang bagaimana menangani kasus gizi buruk dan cara mencegahnya.
3. Dana yang ada bisa dimanfaatkan sebaik mungkin untuk menunjang terlaksananya program gizi buruk.
4. Merawat dan menambah sarana prasarana yang ada di Puskesmas Andalas, sehingga bisa secara maksimal di dalam menunjang program gizi buruk.

5. Melakukan pelacakan kasus gizi buruk di Puskesmas Andalas secara rutin untuk memantau kasus gizi buruk yang ada di lapangan. Melakukan Konseling atau penyuluhan gizi balita secara rutin untuk lebih meningkatkan pengetahuan ibu balita. Memberikan PMT kepada balita secara rutin dan terus memantau PMT ini agar PMT tepat sasaran. Memberikan vitamin dan mineral secara rutin untuk meningkatkan daya tahan tubuh balita.
6. Terus berupaya untuk mengatasi permasalahan gizi buruk yang ada di wilayah kerja Puskesmas Andalas dengan berbagai cara atau program, salah satunya yaitu program inovasi dari Puskesmas yang bernama Rumah Gizi.

