

BAB VII

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

1. Diketahui ayah balita status gizi kurang dan gizi buruk memiliki sikap ayah yang kurang baik sebanyak 58,3%, skala dukungan yang kurang baik yaitu 53,3% dan pengetahuan gizi yang rendah yaitu 63,3%.
2. Dukungan petugas kesehatan dalam penanggulangan status gizi kurang pada balita di Kelurahan Purus Kota Padang dapat dilihat dalam hal :
 - a. Dukungan informasi berupa kebijakan penanggulangan status gizi kurang pada balita termasuk dalam kegiatan program gizi yang ditetapkan oleh pemerintah seperti yang terdapat dalam PerMenKes No 75 tahun 2014 dan ditegaskan oleh Dinas Kesehatan Kota melalui Renstra dan penjabarannya di puskesmas dalam Renstra dan POA puskesmas.
 - b. Dukungan praktis berupa pendanaan dalam upaya penanggulangan status gizi kurang pada balita telah tertuang dalam Rensta (Rencana Strategis) Dinas Kesehatan Kota Padang , dana ini digunakan untuk pemantauan gizi buruk dan gizi kurang sebesar Rp 600.000, pemberian PMT pemulihan gizi buruk sebesar Rp 800.000,
 - c. Dukungan *belonging* berupa sumber daya manusia di Puskesmas Padang Pasir dengan latar belakang pendidikan gizi ada 2 orang, dalam upaya penanggulangan status gizi kurang pada balita dibantu oleh petugas kesehatan lainnya yaitu bidan, bidan desa, perawat dan perawat gigi.
 - d. Ketersediaan sarana sebagai penunjang dalam upaya penanggulangan status gizi kurang di Kelurahan Purus Kota Padang masih belum lengkap dapat dilihat dari

timbangan bayi yang belum cukup untuk semua posyandu yang ada di wilayah kerja puskesmas Padang Pasir, alat bantu penyuluhan berupa *food models* dan *leaflet* yang tidak mencukupi untuk semua posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Padang Pasir.

3. Dukungan tokoh masyarakat yang diberdayakan berpartisipasi dalam penanggulangan status gizi kurang pada balita di kelurahan Purus Kota Padang, meliputi :

a. Sudah terlihat adanya partisipasi tokoh masyarakat dalam upaya penanggulangan status gizi kurang pada balita di Kelurahan Purus Kota Padang dengan cara ikut serta memantau dan mengawasi pelaksanaan kegiatan posyandu serta berkoordinasi dengan Puskesmas. Kerjasama dan koordinasi dari tokoh masyarakat sudah terlaksana dengan baik, kegiatan posyandu yang telah dijadwalkan oleh Puskesmas pelaksanaannya selalu dilaporkan ke pihak Kelurahan.

b. Upaya pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan cara membantu, memfasilitasi dan memotivasi ibu balita gizi buruk dan gizi kurang untuk meningkatkan status gizi anaknya dengan memanfaatkan potensi yang ada pada diri dan keluarganya melalui perubahan perilaku dalam merawat anak dan memberi makan kepada anak.

7.2. Saran

1. Kepada pihak terkait yaitu Dinas Kesehatan Kota dan puskesmas dalam pelaksanaan program perbaikan gizi keluarga maupun program penanggulangan status gizi kurang pada balita agar melaksanakan kegiatan yang lebih tepat sasaran sesuai kebutuhan masyarakat, seperti meningkatkan kualitas dan kuantitas penyuluhan kepada ayah dan keluarga balita tentang pengetahuan gizi, pola asuh yang baik dan dukungan terhadap perkembangan balitanya. Melengkapi sarana penunjang pelaksanaan kegiatan penanggulangan status gizi kurang pada balita di

posyandu seperti kecukupan timbangan bayi sesuai jumlah posyandu dan timbangan yang diterra ulang secara berkala untuk mendapatkan hasil yang tepat, melengkapi ketersediaan sarana penunjang untuk penyuluhan seperti *food models* dan *leaflet* untuk tiap posyandu.

2. Puskesmas meningkatkan peranserta masyarakat (kader, tokoh masyarakat, dasa wisma) maupun lintas sektor terkait (Lurah) dalam kegiatan pencegahan dan penanggulangan status gizi kurang dengan membentuk tim pembina kelurahan dan memberdayakan srikandi gizi bagi 5 balita dengan status gizi kurang dan status gizi buruk di wilayah tempat tinggalnya. Srikandi gizi bertugas memantau dan memotivasi keluarga balita status gizi kurang dan buruk agar mampu mengatasi masalahnya secara mandiri.

