

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Pelaksanaan Program Pemberian Makanan Tambahan Lokal Pada Ibu Hamil KEK Di Wilayah Puskesmas Lubu Kilangan Kota Padang Tahun 2025, dengan pendekatan *input, proses, output* maka disimpulkan sebagai berikut :

1. *Input*

Komponen input program PMT lokal bagi ibu hamil KEK telah tersedia dan mendukung pelaksanaan program, yang ditunjukkan oleh adanya dasar kebijakan yang jelas, ketersediaan sumber daya manusia berupa tenaga gizi dan kader posyandu, sarana dan prasarana yang memadai seperti dapur, timbangan, dan pita LILA, diberikan konseling kepada ibu hamil KEK tentang gizi ibu hamil. Namun demikian, keterbatasan pendanaan menyebabkan belum seluruh ibu hamil KEK dapat dijangkau sebagai sasaran PMT lokal.

2. *Proses*

Proses pelaksanaan program PMT lokal meliputi perencanaan, persiapan dan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, serta pencatatan dan pelaporan. Perencanaan dilakukan oleh puskesmas dan ahli gizi melalui penetapan sasaran dan penyusunan menu, persiapan dan pelaksanaan melakukan sosialisasi tentang program PMT lokal dan melibatkan kader dalam pendistribusian PMT lokal, sedangkan monitoring dilakukan secara rutin melalui pemantauan konsumsi harian dan pengukuran status gizi bulanan untuk evaluasi tidak ada dilakukan karena dinilai telah berjalan dengan baik. Seluruh kegiatan pencatatan dan pelaporan program PMT lokal dilakukan secara terintegrasi melalui aplikasi SIGIZI Kesga.

3. *Output*

Output pelaksanaan program PMT lokal menunjukkan hasil yang positif, ditandai dengan meningkatnya status gizi ibu hamil KEK seluruh sasaran mengalami peningkatan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan peningkatan berat badan, yang menunjukkan bahwa program PMT lokal berkontribusi terhadap perbaikan status gizi ibu hamil KEK di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Kilangan.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian menurut komponen *input, proses, output*, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut :

1. *Input*

Dinas Kesehatan diharapkan dapat meningkatkan dukungan pendanaan agar seluruh ibu hamil KEK dapat dijangkau sebagai sasaran PMT lokal. Mengingat kegiatan penyuluhan belum dilaksanakan, dapat dilakukan melalui integrasi lintas bidang, seperti memanfaatkan kegiatan program lain yang sudah berjalan misalnya kelas ibu hamil, sehingga penyampaian pesan gizi tetap terlaksana tanpa menambah beban sumber daya manusia.

2. *Proses*

Puskesmas diharapkan dapat mempertahankan pelaksanaan seluruh tahapan proses program PMT lokal, mulai dari perencanaan, persiapan dan pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, hingga pencatatan dan pelaporan. Selain itu, disarankan membuat pedoman perencanaan yang disusun oleh puskesmas, melakukan monitoring konsumsi PMT lokal dengan kunjungan langsung secara berkala ke rumah sasaran, serta adanya kartu kontrol konsumsi makanan tambahan.

3. *Output*

Pengukuran dan penilaian status gizi ibu hamil seharusnya dilakukan oleh tenaga ahli gizi karena merupakan bagian dari kompetensi dan tanggung jawab profesionalnya bukan oleh kader. Kader sebaiknya difokuskan pada peran pendukung seperti distribusi dan pemantauan konsumsi guna menjaga akurasi data dalam pelaksanaan program PMT lokal.

