

BAB 7 : KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang mengacu pada tujuan penelitian maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Prevalensi status gizi berdasarkan CIAF pada balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang tahun 2016 lebih tinggi (32,7%) dengan kontribusi terbesar *stunting* (10,3%) dibandingkan dengan status gizi berdasarkan indeks konvensional kategori *stunting* (21,7%), *wasting* (11,7%) dan *underweight* (18,7%).
2. Lebih dari separuh balita mengalami penyakit infeksi.
3. Asupan zat gizi balita adalah kurang dari separuh mempunyai asupan energi kurang, sebagian kecil mempunyai asupan protein kurang, sebagian besar asupan lemaknya kurang, kurang dari separuh mempunyai asupan karbohidrat kurang, sebagian besar asupan vitamin A nya kurang dan kurang dari separuh asupan zincnya kurang.
4. Kurang dari separuh pelayanan kesehatan pada balita kurang, kurang dari separuh kesehatan lingkungan rumah balita kurang, lebih dari separuh pengetahuan gizi ibu balita kurang, kurang dari separuh pola asuh balita dengan kategori kurang, kurang dari separuh balita tidak diberi ASI Eksklusif dan hanya sebagian kecil balita yang memiliki berat badan lahir rendah (BBLR).
5. Ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita (6-59 bulan) berdasarkan CIAF.

6. Ada hubungan antara asupan, asupan protein, asupan lemak, asupan karbohidrat dan asupan zinc dengan status gizi balita (6-59 bulan) berdasarkan CIAF, namun tidak ada hubungan bermakna antara asupan vitamin A dengan status gizi balita (6-59 bulan) berdasarkan CIAF.
7. Ada hubungan antara pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, pola asuh dan ASI eksklusif dengan status gizi balita (6-59 bulan) berdasarkan CIAF, sementara itu tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan gizi ibu dan BBLR dengan status gizi balita (6-59 bulan) berdasarkan CIAF.
8. Faktor dominan status gizi balita berdasarkan CIAF pada balita di wilayah Puskesmas Nanggalo adalah asupan energi setelah dikontrol dengan variabel kesehatan lingkungan, pola asuh, asupan zinc dan asupan lemak.

7.2 Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan

Adanya perencanaan program gizi yang menyentuh kelompok remaja putri pranikah dalam penerapan kebijakan 1000 HPK agar dapat memutus mata rantai masalah gizi *stunting* dengan menggunakan satu ukuran yang komprehensif (CIAF).
2. Bagi Puskesmas
 - a. Tingginya prevalensi kekurangan gizi berdasarkan indeks gabungan (CIAF), maka sudah selayaknya jika penilaian status gizi balita berdasarkan metode ini dapat dipertimbangkan dan diterapkan, agar dapat memperkirakan prevalensi kekurangan gizi secara komprehensif

sehingga bermanfaat bagi perencana program dan intervensi yang dilakukan dapat tepat sasaran.

- b. Melakukan pemantauan pertumbuhan balita di posyandu, memberikan penyuluhan dan konseling menyusui dan Makanan Pendamping ASI (MP ASI) serta Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan yang aman, bermutu dan berbasis bahan makanan lokal pada balita yang mengalami masalah gizi CIAF untuk mencukupi kebutuhan gizi balita.
 - c. Perlunya pendidikan dan pelatihan secara khusus bagi petugas kesehatan dan kader posyandu dalam melakukan pengukuran antropometri secara benar, sehingga didapatkan prevalensi status gizi balita yang valid dan reliabel.
 - d. Diperlukan kerjasama dan dukungan dari *stakeholder* (lintas sektor) dalam pemberdayaan masyarakat untuk memperbaiki pola asuh dan upaya peningkatan pengetahuan ibu tentang pola gizi seimbang serta peningkatan kunjungan ke posyandu dan cakupan pemberian vitamin A pada balita dengan mengaktifkan kegiatan posyandu pada meja 4 dan 5.
3. Bagi masyarakat
- a. Masyarakat terutama ibu dan keluarga hendaknya selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan sejak bayi dalam kandungan secara rutin agar tumbuh secara optimal dan mampu menjadi keluarga sadar gizi (kadarzi), sehingga masalah gizi kronis dapat ditanggulangi.
 - b. Hendaknya Ibu memperhatikan dan meningkatkan kebutuhan makanan balita yang mengandung konsumsi zat gizi yang cukup dengan komposisi yang sesuai dengan Angka Kecukupan Gizi (AKG) dan

memberikan makanan yang beraneka ragam agar kebutuhan gizinya tercukupi.

4. Bagi peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti lain untuk meneliti lebih lanjut tentang status gizi balita berdasarkan CIAF dengan menguraikan 6 kategori CIAF (kategori B- F dan Y) agar lebih spesifik dan difokuskan pada balita usia 1-3 tahun .

