

BAB 1 : PENUTUP

1.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 102 responden di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu 80,4%, umumnya ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu 74,5%, sebagian besar ibu pengetahuannya baik 84,3%, hampir seluruhnya sikap ibu positif yaitu 96,1% dan responden paling dominan jumlah keluarga kecil yaitu 67,6%.
2. Anak balita paling banyak adalah berjenis kelamin laki-laki 52,9% sedangkan perempuan 47,1%.
3. Sebagian besar anak balita yang tidak sakit diare atau ISPA dan atau keduanya dalam satu bulan terakhir lebih yaitu sebesar (85,3%).
4. Sebagian besar keluarga sudah memanfaatkan pelayanan kesehatan yang baik untuk anak balita yaitu sebesar (78,4%)
5. Status gizi anak balita berdasarkan indeks BB/U sebagian besar berstatus gizi baik yaitu 81,4%.
6. Keluarga yang KADARZI baik lebih banyak yaitu 58,8% dibandingkan yang belum KADARZI 41,2%.
7. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara KADARZI dengan status gizi anak balita usia 12-59 bulan berdasarkan BB/U di wilayah kerja Puskesmas Andalas setelah dikontrol dengan faktor-faktor perancu yaitu sikap ibu, pengetahuan ibu, penyakit infeksi dan pelayanan kesehatan.

1.2 Saran

1.2.1 Bagi Pihak Puskesmas

Bagi tenaga pengelola gizi di puskesmas agar dapat melaksanakan program-program perbaikan gizi diikuti dengan peningkatan penerapan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI). Dimulai dengan pembentukan kelompok pendampingan KADARZI sesuai pedoman Kementerian Kesehatan dalam rangka mendukung dan mensukseskan program Indonesia Sehat. Pembentukan kelompok pendampingan diawali dengan pelatihan kader tingkat kelurahan yang dikoordinir oleh petugas puskesmas, selanjutnya kader menjalankan tugas sebagai pendamping yaitu membuat jadwal kunjungan rumah keluarga sasaran, melakukan kunjungan, mengidentifikasi dan mencatat masalah gizi keluarga, memberikan nasehat gizi, mengantarkan kasus rujukan, mencatat perubahan perilaku KADARI, semua yang dilakukan kader tetap dikoordinasikan dengan tenaga pengelola gizi puskesmas. Bagi petugas gizi diharapkan juga meningkatkan program-program edukasi dan promosi gizi misalnya di posyandu terkait makan buah dan sayur dikarenakan masih rendahnya cakupan konsumsi buah dan sayur pada balita.

1.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai KADARZI dan status gizi balita setelah dibentuknya kelompok pendampingan KADARZI dengan desain *case control* agar nantinya dapat melihat perbedaan status gizi balita dari kelompok kasus maupun control serta tidak hanya di satu wilayah saja melainkan lebih luas lagi sehingga nantinya hasil didapatkan menggambarkan status gizi balita secara keseluruhan dan pelaksanaan KADARZI.