

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata rata skor pratik ibu dalam pemberian makan balita pada kelompok intervensi sebelum pendampingan gizi adalah 7 dan setelah pendampingan gizi adalah 8,27.
2. Rata rata skor pratik ibu dalam pemberian makan balita pada kelompok kontrol sebelum pendampingan gizi adalah 6,55 dan setelah pendampingan gizi adalah 6,73.
3. Rata rata konsumsi protein balita *stunting* pada kelompok intervensi sebelum pendampingan gizi adalah 25,2 g dan setelah pendampingan gizi adalah 33,5 g.
4. Rata rata konsumsi protein balita *stunting* pada kelompok kontrol sebelum pendampingan gizi adalah 20,2 g dan setelah pendampingan gizi adalah 27,8 g.
5. Rata rata konsumsi zat besi balita *stunting* pada kelompok intervensi sebelum pendampingan gizi adalah 3,68 mg dan setelah pendampingan gizi adalah 6,04 mg.
6. Rata rata konsumsi zat besi balita *stunting* pada kelompok kontrol sebelum pendampingan gizi adalah 2,80 mg dan setelah pendampingan gizi adalah 2,96 mg.
7. Rata rata konsumsi vitamin A balita *stunting* pada kelompok intervensi sebelum pendampingan gizi adalah 313,60 mcg dan setelah pendampingan gizi adalah 647,15 mcg.
8. Rata rata konsumsi vitamin A balita *stunting* pada kelompok kontrol sebelum pendampingan gizi adalah 315,07 mcg dan setelah pendampingan gizi adalah 374,58 mcg.
9. Terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap praktik ibu dalam pemberian makan balita sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok intervensi. Tidak terdapat perbedaan praktik ibu dalam pemberian makan balita sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok kontrol.

10. Terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok intervensi. Terdapat perbedaan tingkat konsumsi protein sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok kontrol.
11. Terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi zat besi sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok intervensi. Tidak terdapat perbedaan tingkat konsumsi zat besi balita *stunting* sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok kontrol.
12. Terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi vitamin A sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok intervensi. Tidak terdapat perbedaan tingkat konsumsi vitamin A balita *stunting* sebelum dan setelah pendampingan gizi pada kelompok kontrol.
13. Terdapat perbedaan praktik ibu dalam pemberian makan balita, tingkat konsumsi zat besi dan vitamin A setelah pendampingan gizi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tidak terdapat perbedaan tingkat konsumsi protein balita *stunting* setelah pendampingan gizi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

B. Saran

Terdapat responden yang tidak memberikan ASI kepada balita yang masih berusia dibawah 24 bulan, MP ASI yang ibu berikan belum sesuai dengan usia balita serta kurangnya variasi makanan yang diberikan, sehingga perlu adanya pencegahan dan penanggulangan *stunting* oleh petugas kesehatan setempat seperti bidan dan perawat desa yang melibatkan kader posyandu. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan frekuensi pendampingan gizi kepada ibu balita. Jika makanan yang diberikan bervariasi dan sesuai dengan usia balita diharapkan dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dan menurunkan angka balita *stunting*. Waktu pendampingan gizi sebaiknya dilakukan lebih lama agar dapat meningkatkan skor praktik dan tingkat konsumsi seluruh reponden.