

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Tingkat pendidikan masyarakat Desa Ngajum 50% adalah sekolah Dasar dengan mayoritas pekerjaan adalah buruh tani sebesar 38%.
2. Balita yang menjadi responden 50% berjenis kelamin laki-laki dan 50% perempuan. Tingkat kejadian BBLR di Desa Ngajum sebesar 7%.
3. Ibu Balita yang menjadi responden rata-rata berusia 26-60 tahun sebesar 87% dengan tingkat pendidikan sebesar 57% adalah Sekolah Menengah Atas (SMA) dan mayoritas adalah ibu rumah tangga dengan pendapatan keluarga sebesar 47% kurang dari UMK Kabupaten Malang.
4. Status gizi balita usia 6-59 bulan Desa Ngajum berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U), gizi buruk sebesar 5%, gizi kurang sebanyak sebesar 10%, sedangkan status gizi baik sebesar 80% dan gizi lebih sebesar 5%. Rata-rata nilai *z-score* 60 balita yang menjadi responden di Desa Ngajum sebesar -0,65 SD yang termasuk dalam kategori gizi baik
5. Status gizi balita usia 6-59 bulan Desa Ngajum berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U), sangat pendek sebesar 23%, balita pendek sebesar 17%, sedangkan balita dengan tinggi badan normal sebesar 58% dan balita dengan tinggi badan jangkung sebanyak 1 balita atau sebesar 2%. Rata-rata nilai *z-score* 60 balita yang menjadi responden di Desa Ngajum berdasarkan indeks TB/U sebesar -1,51 SD yang termasuk dalam kategori tinggi badan normal.
6. Status gizi balita usia 6-59 bulan Desa Ngajum berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) balita dengan status gizi normal sebanyak sebesar 80%, sedangkan balita dengan kondisi gemuk sebesar 10% dan balita dengan kondisi kurus sebesar 2% atau 1 balita.
7. Balita dengan karakteristik akut tapi tidak kronis sebesar 2%, kemudian balita dengan karakteristik tidak akut tapi kronis sebesar

25%, lalu untuk karakteristik tidak akut dan tidak kronis sebesar 62% dan sebesar 13% balita termasuk dalam kategori akut dan kronis.

8. Masalah gizi yang terjadi di Desa Ngajum berdasarkan indeks BB/U sebesar 15%, sedangkan TB/U sebesar 30%, dan BB/TB sebesar 2%. Masalah gizi yang terjadi termasuk dalam kategori kronis.

B. Saran

1. Pelatihan kader untuk meningkatkan pengetahuan kader tentang masalah gizi dan kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak balita.
2. Penyuluhan anemia dan gizi seimbang bagi remaja putri untuk memperbaiki kualitas gizi calon ibu
3. Penyuluhan pentingnya ASI Eksklusif untuk ibu hamil
4. Teknologi tepat guna dengan memanfaatkan potensi desa untuk membuat PMT balita dan ibu hamil menggunakan bahan pangan lokal yang melimpah di Desa Ngajum seperti singkong, jagung serta ubi.