

## BAB 7

### PENUTUP

#### 7.1 Kesimpulan

1. Status gizi balita usia 36 – 59 bulan berdasarkan indeks TB/U, sebanyak 32,9% berstatus gizi pendek dengan 57,1% mendapat pola asuh makan kurang baik. Sisanya, 67,1% balita berstatus gizi normal, dan sebanyak 56,1% diasuh dengan pola asuh makan baik.
2. Rata-rata intake energi pada balita stunting dan normal kurang dari AKG 2012. Rata-rata intake protein dan seng (Zn) pada balita *stunting* dan normal, keduanya telah mencukupi AKG yang dianjurkan.
3. Tidak ada hubungan signifikan antara pola asuh makan terhadap status gizi berdasarkan indeks TB/U (*stunting* dan normal), (uji *chi square*,  $p > 0,05$ ); *Rasio Prevalence* (RP) sebesar 1,431 artinya balita usia 36 – 59 bulan dengan pola asuh makan kurang baik beresiko 1,431 kali lipat menderita *stunting* atau pendek daripada balita dengan pola asuh makan baik.
4. Hasil *in depth interview* diketahui bahwa pada ibu dengan balita *stunting* memiliki pola asuh makan kurang baik terkait tiga indikator yang diteliti yaitu riwayat pemberian ASI dan MP-ASI, pemberian makan (*feeding practices*) dan persiapan serta penyimpanan makanan. Ibu tidak memberikan ASI eksklusif, memberi makanan *pre lacteal*, tidak memberikan kolostrum dan memberikan MP-ASI dini, yang terkait dengan pemahaman

yang salah dan kemungkinan rendahnya pengetahuan maupun informasi yang diterima. Selain itu ibu juga kurang menerapkan praktek *responsive feeding* yang baik selama pemberian makan dan tidak seimbang suasan makanan yang diberikan. Hygiene yang dimiliki ibu juga masih kurang baik. Namun, juga terdapat sisi positif perilaku ibu balita *stunting* yaitu ibu menyiapkan makan balita hanya untuk sekali makan dan tidak disimpan.

### 7.2 Saran

1. Bagi Pemerintah: pemberdayaan masyarakat dengan memberikan dukungan operasional dan finansial melalui PNBM.
2. Bagi Puskesmas setempat: memberikan pelayanan dan pendampingan kepada masyarakat secara berkelanjutan.