

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan

1. Sumbangan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) pada balita gizi buruk di Rumah Pemulihan Gizi Kota Semarang dengan memberikan rata-rata kontribusi energi sebanyak 11,4% dari kebutuhan seharusnya dalam sehari. Hasil ini menunjukkan bahwa balita dengan energi kurang maka asupan gizi yang diperoleh balita juga kurang.
2. Status gizi balita gizi buruk di Rumah Pemulihan Gizi Kota Semarang berdasarkan indeks BB/TB, BB/U dan TB/U adalah :
 - a. Rata-rata nilai Z score indeks BB/TB sebelum pemberian PMT-P adalah -3,61 (status gizi kategori kurus) dan setelah pemberian PMT-P adalah -2,62 (status gizi kategori kurus)
 - b. Rata-rata nilai Z score indeks BB/U sebelum pemberian PMT-P adalah -3,96 (status gizi kategori buruk) dan setelah pemberian PMT-P adalah -3,19 (status gizi kategori buruk)
 - c. Rata-rata nilai Z score indeks TB/U sebelum pemberian PMT-P adalah -2,85 (status gizi kategori pendek) dan setelah pemberian PMT-P adalah -2,39 (status gizi kategori pendek)
3. Ada hubungan yang sangat signifikan antara sumbangan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap perubahan status gizi (indeks BB/TB) balita gizi buruk di Rumah Pemulihan Gizi Kota Semarang (nilai $r = 0,638$ dan $p = 0,001$).
4. Ada hubungan yang sangat signifikan antara sumbangan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap perubahan status gizi (indeks BB/U) balita gizi buruk di Rumah Pemulihan Gizi Kota Semarang (nilai $r = 0,610$ dan $p = 0,002$).

5. Ada hubungan yang sangat signifikan antara sumbangan pemberian makanan tambahan pemulihan (PMT-P) terhadap perubahan status gizi (indeks TB/U) balita gizi buruk di Rumah Pemulihan Gizi Kota Semarang (nilai $r = 0,416$ dan $p = 0,043$).

5.2 Saran

1. Untuk keluarga

Sebaiknya keluarga terutama ibu harus memberikan perhatian intensif (yang lebih besar dan prioritas) kepada balitanya. Untuk itu ibu balita harus mendapatkan pendampingan dari ahli gizi Puskesmas secara teratur dan rutin sehingga ibu balita dapat memiliki pengetahuan dan wawasan yang cukup akan kesehatan dan gizi balita. Selain itu ibu lebih memperhatikan konsumsi makanan balita dengan akan berlanjut sampai usia selanjutnya, dan bayi BBLR juga mengalami gangguan pencernaan seperti kurang menyerap lemak dan protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh

2. Untuk Petugas Gizi Puskesmas

Sebaiknya petugas gizi puskesmas melakukan pendampingan dan asuhan gizi kerumah balita secara langsung setiap minggu guna mengetahui dan meningkatkan perkembangan status gizi anak balita.

3. Untuk Rumah Pemulihan Gizi

Pelayanan yang diberikan sudah sangat baik. Rumah Gizi Kota Semarang sebaiknya menjadi pusat rujukan pasien balita gizi buruk sehingga balita yang mengalami masalah gizi dapat ditangani secara komprehensif dengan membentuk tim penanganan balita gizi buruk yang ada di Rumah Gizi. Disamping itu diperlukan penambahan ruangan untuk penyuluhan/konseling, menambah buku-buku di perpustakaan dan alat transportasi untuk memberi pelayanan bagi pasien yang transportasinya sulit terjangkau agar dapat menjemput bola pasien balita gizi buruk terutama bagi keluarga yang kurang mampu. Rumah Pemulihan Gizi dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan yaitu diperlukan untuk menambah sumberdaya manusia yang bekerja di RPG, dan untuk mengatasi pasien

yang hanya datang satu kali dibutuhkan jadwal minimal kunjungan untuk pasien.

