

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

1. Pada penelitian di Jakarta Timur didapatkan bayi yang diberikan ASI eksklusif hanya sebesar 27,6%, bayi yang memiliki riwayat diare dalam 14 hari terakhir sebesar 9,2%, bayi yang memiliki riwayat ISPA dalam 14 hari terakhir sebesar 60,9%, dan bayi yang memiliki status gizi *wasted* sebesar 1,1%. Sehingga status gizi bayi di Jakarta Timur bukan merupakan masalah, melainkan rendahnya bayi yang diberikan ASI eksklusif serta tingginya prevalensi ISPA dan diare merupakan masalah di Jakarta Timur.
2. Pada penelitian di Jakarta Timur didapatkan sebesar 4,6% ibu yang melahirkan di bawah usia 20 tahun, 10,3% ibu yang melahirkan di atas usia 34 tahun, ibu yang bekerja sebesar 10,3%, tingkat pendidikan ibu yang rendah sebesar 43,7%, tingkat pendidikan ibu yang menengah sebesar 54%, dan terdapat keluarga dengan tingkat penghasilan pertahun yang menengah sebesar 43,7%.
3. Pada penelitian di Jakarta Timur, secara statistik dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin bayi, diare dan ISPA dalam 14 hari terakhir, pemberian ASI eksklusif, usia ibu saat melahirkan, ibu yang bekerja, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat penghasilan keluarga dengan status gizi bayi. Namun, penting untuk dimengerti bahwa status gizi sendiri secara konseptual memiliki banyak faktor yang dapat mempengaruhi secara simultan, sehingga secara klinis tidak dapat disimpulkan bahwa status gizi tidak berhubungan dengan masing-masing variabel tersebut sebab masih banyak variabel lain yang ikut menunjang status gizi tersebut.

6.2.Saran

1. Terdapat beberapa hal yang perlu diberikan perhatian dari pihak pemerintah maupun pihak penunjang kesehatan, antara lain angka prevalensi dari bayi yang mengalami ISPA yang masih tinggi (60,9%), bayi yang diberikan ASI

eksklusif masih sedikit yaitu hanya 27,6%, dan tingkat pendidikan ibu yang tinggi (di atas SMA) hanya 2,3%.

2. Agar dapat memperbaiki dari angka-angka kejadian ISPA, diare, pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan penyuluhan-penyuluhan mengenai kesehatan bayi dan balita secara menyeluruh mulai dari tingkat primer, yaitu Posyandu dan Puskesmas. Diharapkan dengan adanya penyuluhan-penyuluhan secara rutin dan meluas, dapat memperbaiki pada angka kejadian ISPA, pemberian ASI eksklusif, dan tingkat pendidikan, akan mempertahankan bahkan mengurangi angka prevalensi status gizi *wasted* di Jakarta Timur. Selain itu, promosi kesehatan ini dapat dilakukan juga melalui media-media promosi yang dapat diberikan kepada masyarakat secara luas.
3. Dengan melihat status gizi bayi di Jakarta Timur, pemerintah, pihak penunjang kesehatan, maupun orang tua diharapkan dapat mempertahankan dan memperbaiki kondisi status gizi bayi-bayi tersebut hingga menginjak usia balita, dimana balita rentan sekali untuk berubah status gizinya menjadi lebih buruk.