

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Tingkat pengetahuan pada diskusi FGD
  - a. Tingkat pengetahuan responden sebelum diskusi FGD yaitu 62,5% dalam kategori cukup (5 orang) ; dengan rerata sebesar 73,7 responden termasuk dalam kategori cukup.
  - b. Tingkat pengetahuan responden sesudah diskusi FGD dengan kategori cukup berkurang menjadi 1 orang (12,5%) ; dengan rerata sebesar 86,2 responden dengan kategori baik.
  - c. Peningkatan rerata tingkat pengetahuan ibu balita secara bermakna pada  $\alpha$  0,05.
2. Sikap pada diskusi FGD
  - a. Sikap responden sebelum diskusi FGD yaitu 50% dalam kategori tidak mendukung (4 orang) ; dengan rerata sebesar 34,3 responden dengan kategori sikap tidak mendukung.
  - b. Sikap responden sesudah diskusi FGD yaitu 50% dalam kategori mendukung (4 orang) ; dengan rerata sebesar 38,3 responden dengan kategori sikap mendukung.
  - c. Peningkatan rerata sikap responden secara bermakna pada  $\alpha$  0,05.
3. Tingkat pengetahuan pada diskusi PGD
  - a. Tingkat pengetahuan responden sebelum diskusi 12,5% termasuk kategori kurang (1 orang) ; dengan rerata 68,7 responden dengan kategori cukup.
  - b. Tingkat pengetahuan sesudah diskusi sudah tidak ada responden dengan kategori pengetahuan kurang 0% ; dengan rerata 80,6 responden dengan kategori baik.
  - c. Peningkatan rerata tingkat pengetahuan ibu balita secara bermakna pada  $\alpha$  0,05.
4. Sikap pada diskusi PGD
  - a. Sikap responden sebelum diskusi PGD yaitu 50% dalam kategori tidak mendukung (4 orang) ; dengan rerata sebesar 31,3 responden dengan kategori kategori sikap tidak mendukung.

- b. Sikap responden sesudah diskusi PGD yaitu 50% dalam kategori mendukung (4 orang) ; dengan rerata 36,2 responden dengan kategori sikap mendukung.
  - c. Peningkatan rerata sikap responden secara bermakna pada  $\alpha$  0,05.
5. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada diskusi FGD dan PGD tentang infeksi terhadap tingkat pengetahuan ibu yang memiliki balita *stunting* pada  $\alpha$  0,05.
  6. Tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada diskusi FGD dan PGD tentang infeksi terhadap sikap ibu yang memiliki balita *stunting* pada  $\alpha$  0,05.

## **B. Saran**

Diskusi FGD dan PGD baik jika diaplikasikan dalam masyarakat mengingat jumlah tenaga gizi di Puskesmas Lawang jumlahnya terbatas yaitu 1-2 orang dengan jumlah Desa yang dilayani sejumlah 12 Desa dengan 126 Posyandu. Petugas dapat memilih ibu balita sebagai tutor teman sebaya dan dilatih terlebih dahulu mengenai materi yang akan disampaikan. Pemilihan tutor teman sebaya pada diskusi PGD dipilih dikarenakan tutor teman sebaya lebih mengetahui kondisi lingkungan masyarakat secara langsung. Selain itu, penyuluhan di masyarakat akan lebih efektif mengingat jumlah tenaga gizi di Puskesmas Lawang yang terbatas.