

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian *Stunting* pada baduta usia 0–24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Minggir, Sleman. Anak yang lahir dengan BBLR memiliki risiko hampir 3 kali lebih tinggi mengalami *Stunting* dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal.
2. Karakteristik ibu yang melahirkan anak *Stunting* cenderung memiliki paritas tinggi, jarak kehamilan yang pendek (<24 bulan), tinggi badan <150 cm, usia kehamilan yang berisiko (<20 atau >35 tahun), status gizi kurang (IMT <18,5 dan LILA <23,5 cm), serta mengalami anemia selama kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa status gizi dan kesehatan ibu saat hamil berperan penting terhadap kejadian *Stunting*.
3. Presentase bayi yang lahir dengan BBLR pada kelompok anak *Stunting* tergolong cukup tinggi dibandingkan dengan kelompok anak yang tidak mengalami *Stunting*.
4. Faktor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting* meliputi paritas, usia ibu, anemia, dan kehamilan risiko tinggi. Sementara itu, tinggi badan ibu, IMT, jarak kehamilan, dan LILA tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

5. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *Stunting* adalah riwayat BBLR sebagai faktor risiko utama, diikuti oleh kehamilan risiko tinggi, tinggi badan ibu <150 cm, usia ibu berisiko (<20 atau >35 tahun) dan paritas.

B. Saran

1. Saran untuk Kepala Puskesmas

Kepala Puskesmas diharapkan dapat mengambil langkah strategis berbasis hasil penelitian ini untuk memperkuat upaya pencegahan *Stunting* di tingkat pelayanan dasar. Salah satu bentuk intervensi yang dapat dilakukan adalah mengoptimalkan program KOALISI CETING seperti PASTI BESTARI dengan mengintegrasikan edukasi tentang gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, pencegahan anemia, serta pentingnya asupan gizi seimbang bagi anak. Pelatihan pembuatan MP-ASI berbasis *real food* bagi ibu baduta dan kader Posyandu juga perlu rutin dilakukan, dilengkapi dengan media seperti buku saku menu harian. Selain itu, kampanye konsumsi protein hewani, edukasi membaca label gizi, pemanfaatan pekarangan rumah untuk urban farming, dan pelaksanaan home visit serta kelas ibu baduta dapat menjadi strategi efektif. Evaluasi status gizi sebaiknya tidak hanya berdasarkan antropometri, tetapi juga mempertimbangkan pola konsumsi dan kecukupan asupan gizi harian.

2. Saran untuk Kepala Desa

Kepala Desa diharapkan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk meningkatkan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat mengenai

pentingnya kesehatan dan gizi ibu hamil. Penting untuk merancang program intervensi gizi berbasis masyarakat dengan pendekatan promotif-preventif melalui kampanye konsumsi pangan lokal bergizi dan alami dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pemerintah daerah dapat mendorong sinergi antar sektor, seperti dinas pertanian, pendidikan, dan kesehatan, dalam membangun ketahanan pangan keluarga berbasis real food. Selain itu, kepala desa dapat mendorong inovasi dan program lokal seperti pelatihan kader kesehatan, mendorong pengembangan kebun gizi dan dapur sehat keluarga sebagai sumber bahan real food.

3. Saran untuk Kader Posyandu Baduta

Kader Posyandu berperan penting dalam pendampingan keluarga berisiko *Stunting* melalui pendekatan home visit berbasis real food, dengan memberikan edukasi langsung tentang pengolahan MP-ASI dari bahan lokal. Selain itu, kader dapat membentuk kelompok belajar ibu baduta untuk berbagi praktik pembuatan makanan bergizi, mendorong pemanfaatan pekarangan rumah melalui program “Satu Rumah, Satu Tanaman Gizi”, serta mengoptimalkan edukasi digital lewat media sosial dan grup WhatsApp untuk menyebarkan informasi seputar menu real food dan pencegahan *Stunting*.

4. Saran untuk Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut dengan memperluas cakupan wilayah, menambah variabel pendukung. Meneliti lebih dalam mengenai efektivitas intervensi gizi

berbasis real food dan gaya hidup sehat dalam menurunkan angka BBLR dan *Stunting*, termasuk eksplorasi pola makan keluarga secara kualitatif. Penelitian lanjutan juga dapat mencakup variabel determinan sosial, akses terhadap bahan pangan sehat, dan dinamika pola asuh anak sebagai faktor kontekstual dalam pencegahan *Stunting*.