

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar anak berusia 12–24 bulan sebanyak 47 responden (61,8%), berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 responden (63,2%). Mayoritas ayah dan ibu berada pada kelompok usia 26–35 tahun, masing-masing sebanyak 40 responden (52,6%) dan 42 responden (55,3%). Pendidikan terakhir ayah dan ibu sebagian besar adalah tamat SMA masing-masing sebanyak 36 responden (47,4%). Mayoritas pekerjaan ayah adalah petani sebanyak 74 responden (97,4%), sedangkan pekerjaan ibu sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebanyak 57 responden (75,0%). Sebagian besar keluarga memiliki pendapatan < Rp1.500.000 sebanyak 42 responden (55,3%), jumlah anggota keluarga 1–4 orang sebanyak 65 responden (85,5%), serta hampir seluruh responden tidak memiliki riwayat penyakit sebanyak 75 responden (98,7%).
2. Gambaran kejadian stunting menunjukkan bahwa sebagian besar anak tidak mengalami stunting, yaitu sebanyak 45 responden (59,2%), sedangkan anak yang mengalami stunting sebanyak 31 responden (40,8%).
3. Gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif menunjukkan bahwa sebagian besar anak tidak memperoleh ASI eksklusif, yaitu sebanyak 45 responden (59,2%), sedangkan yang memperoleh ASI eksklusif sebanyak 31 responden (40,8%).
4. Gambaran asupan protein menunjukkan bahwa sebagian besar asupan protein

5. adalah lebih yaitu sebanyak 37 orang (48,7%). Sementara itu, responden dengan asupan protein yang kurang sebanyak 24 orang (31,6%) dan responden dengan asupan protein yang normal sebanyak 15 orang (19,7%).
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Isaq Kecamatan Linge ($p\text{-value} = 0,004$). Nilai Odds Ratio (OR) sebesar 5,208 menunjukkan bahwa anak yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki risiko sekitar 5,2 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak yang memperoleh ASI eksklusif.
7. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Isaq Kecamatan Linge ($p\text{-value} = 0,620$).

5.2. Implikasi

1. Implikasi Teoritis

Hasil penelitian ini memperkuat teori bahwa *stunting* adalah manifestasi dari malnutrisi kronis yang sangat dipengaruhi oleh kualitas asupan zat gizi makro, khususnya protein. Temuan ini menegaskan bahwa meskipun riwayat ASI eksklusif adalah fondasi awal (faktor masa lalu), namun asupan protein pada masa pertumbuhan aktif (saat ini) memiliki dampak biologis yang lebih langsung dalam menstimulasi hormon pertumbuhan (*Insulin-like Growth Factor 1*). Secara teoritis, ini menunjukkan bahwa intervensi gizi pada balita setelah masa ASI eksklusif (7-24 bulan) harus menitik beratkan pada pemenuhan asam amino esensial untuk mencegah hambatan pertumbuhan linear.

2. Implikasi Praktis

Rendahnya asupan protein pada sebagian besar responden yang berlatar belakang keluarga petani dengan pendapatan rendah memberikan implikasi bahwa edukasi gizi saja tidak cukup. Diperlukan upaya nyata dalam meningkatkan aksesibilitas dan keterjangkauan sumber protein (terutama protein hewani). Strategi pencegahan *stunting* di Puskesmas Isaq perlu digeser dari sekadar pemantauan berat badan menjadi pemenuhan kualitas menu harian yang kaya protein guna memutus rantai kejadian balita pendek di wilayah tersebut.

5.3. Saran

1. Bagi Instansi Kesehatan (Puskesmas Isaq)

- a. Optimalisasi Edukasi Protein: Meningkatkan penyuluhan kepada ibu balita mengenai pentingnya protein, tidak hanya dari segi kuantitas tetapi juga kualitas (mengutamakan protein hewani seperti telur, ikan, atau ayam) sebagai zat pembangun utama tulang.
- b. Program MP-ASI Lokal: Mengembangkan program demonstrasi masak (*cooking class*) di Posyandu yang memanfaatkan komoditas lokal yang terjangkau namun tinggi protein untuk membantu keluarga dengan pendapatan rendah.
- c. Skrining Gizi Ketat: Melakukan pemantauan lebih intensif terhadap balita yang memiliki riwayat tidak ASI eksklusif dan asupan protein sangat kurang agar mendapatkan intervensi pemberian makanan tambahan (PMT) lebih dini.

2. Bagi Masyarakat dan Orang Tua

- a. Pemanfaatan Sumber Daya Lokal: Mengingat mayoritas orang tua adalah petani, disarankan untuk memanfaatkan lahan sekitar atau budidaya mandiri (seperti memelihara ayam petelur atau kolam ikan kecil) untuk menjamin ketersediaan protein harian bagi balita tanpa tergantung pada daya beli pasar.
- b. Prioritas Nutrisi Anak: Orang tua diharapkan memberikan prioritas menu protein kepada anak balita dalam porsi makan keluarga, karena masa emas pertumbuhan tulang tidak dapat terulang kembali.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Penelitian Kuantitatif Lanjutan: Disarankan untuk meneliti lebih spesifik mengenai perbedaan pengaruh antara protein hewani dan protein nabati terhadap kejadian *stunting* menggunakan desain penelitian *cohort* (longitudinal) agar hubungan sebab-akibat terlihat lebih jelas.
- b. Penelitian Kualitatif: Melakukan studi kualitatif mengenai pola asuh dan kebiasaan makan (*food habit*) pada keluarga petani untuk memahami hambatan budaya atau perilaku dalam pemberian protein pada balita.
- c. Variabel Tambahan: Menambahkan variabel lain yang tidak diteliti dalam riset ini, seperti faktor sanitasi, akses air bersih, dan riwayat penyakit infeksi (diare dan ISPA) untuk mendapatkan gambaran faktor risiko *stunting* yang lebih komprehensif.