

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1. Simpulan

- 7.1.1. Pertambahan berat badan yang tidak sesuai pada ibu hamil di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 72,7% lebih tinggi daripada kelompok kontrol 50,8%.
- 7.1.2. KEK Ibu hamil di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 36,4% lebih tinggi daripada kelompok kontrol 15,9%.
- 7.1.3. Status anemia ibu dengan kadar Hb<11 g/dL di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 57,6% lebih tinggi daripada kelompok kontrol 26,5%.
- 7.1.4. Berat badan awal yang tidak sesuai pada ibu hamil di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 6,1% lebih rendah daripada kelompok kontrol 12,1%.
- 7.1.5. Tinggi badan ibu <150 cm pada ibu hamil di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 21,1% sedangkan pada kelompok kontrol 22,7%.
- 7.1.6. Kualitas bayi lahir yang tidak baik di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 42,4% dan pada kelompok kontrol 14,4%.
- 7.1.7. Pemberian ASI tidak Eksklusif pada bayi di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 39,4% lebih tinggi daripada kelompok kontrol 18,9%.
- 7.1.8. Pemberian MP-ASI pada bayi sebelum umur 6 bulan di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 9,1% tidak jauh berbeda dengan kelompok kontrol 9,8%.

- 7.1.9. Imunisasi tidak lengkap pada bayi di Puskesmas Cibeureum Hilir Kota Sukabumi pada kelompok kasus berjumlah 27,3% lebih tinggi daripada kelompok kontrol 7,6%.
- 7.1.10. Pertambahan berat badan ibu selama kehamilan <9 kg mempunyai risiko 2,587 kali untuk mempunyai anak *stunting* pada usia 2 tahun (95% CI:1,118-2,984).
- 7.1.11. Status KEK dengan LILA <23,5 pada ibu hamil mempunyai risiko 3,020 kali untuk mempunyai anak *stunting* pada usia 2 tahun (95% CI:1,292-7,059).
- 7.1.12. Status anemia dengan kadar hemoglobin <11 g/dL pada ibu hamil mempunyai risiko 3,761 kali untuk mempunyai anak *stunting* pada usia 2 tahun (95% CI: 1,705-8,297).
- 7.1.13. Berat badan awal <45 kg pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian anak *stunting* pada usia 2 tahun.
- 7.1.14. Tinggi badan <150 cm pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian anak *stunting* pada anak usia 2 tahun.
- 7.1.15. Kualitas bayi lahir BBL< 2500 g dan PBL<47 cm mempunyai risiko 4,382 kali untuk mempunyai anak *stunting* pada usia 2 tahun (95% CI:1,884-10,194).
- 7.1.16. Pemberian ASI tidak Eksklusif <6 bulan mempunyai risiko 2,782 kali untuk memiliki anak *stunting* pada usia 2 tahun (95% CI:1,222-6,335).
- 7.1.17. Pemberian MP-ASI pada bayi umur <6 bulan tidak berhubungan dengan kejadian anak *stunting* pada anak usia 2 tahun.
- 7.1.18. Imunisasi dasar tidak lengkap pada bayi meningkatkan risiko 4,575 kali untuk mempunyai anak *stunting* pada usia 2 tahun (95% CI: 1,681-12,452).

7.2. Saran

1. Untuk penelitian selanjutnya, data yang digunakan tidak hanya data sekunder yang dianalisis, tetapi digabung dengan data primer untuk menguatkan analisis penelitian.

2. Diharapkan ada penelitian lebih lanjut mengenai penelitian ini dengan menambahkan variabel lain seperti sosial ekonomi, pola konsumsi, pendidikan, pengetahuan, riwayat penyakit infeksi.
3. Diharapkan adanya kegiatan yang terintegrasi lintas program dan lintas sektor untuk menanggulangi masalah *stunting* pada 1000 HPK dimulai dari skrining ibu hamil, bayi lahir dan pola asuh sebagai langkah preventif *stunting*.