

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan ketepatan pemberian makanan pendamping ASI dengan kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisituh Kabupaten Sumedang, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Gambaran Ketepatan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MPASI).

Praktik pemberian MPASI pada baduta usia 6–24 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisituh secara umum menunjukkan capaian positif di atas 50% pada seluruh dimensi. Mayoritas ibu telah memulai pemberian MPASI tepat waktu pada usia 6 bulan (58,0%), menyediakan MPASI yang berkualitas adekuat (69,1%), dan menerapkan cara atau praktik pemberian makan (*responsive feeding*) yang benar (59,3%).

Selain itu, daya dukung lingkungan sosiokultural tergolong sangat kuat yang ditunjukkan oleh keunggulan indikator ketahanan pangan rumah tangga (dimensi aman) yang mencapai 82,7% dalam kategori aman. Kendati demikian, masih terdapat celah kerentanan perilaku pengasuhan yang cukup besar, yang ditandai dengan tingginya angka ketidaktepatan waktu pemberian MPASI (42,0%) serta cara pemberian makan yang belum benar (40,7%).

2. Gambaran Kejadian Stunting

Angka kejadian stunting pada anak bawah dua tahun (baduta) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisitua Kabupaten Sumedang menunjukkan prevalensi yang masih tergolong cukup tinggi, yaitu mencapai 33,3% (27 anak) dari total 81 responden. Meskipun mayoritas baduta (66,7%) berada dalam kategori pertumbuhan yang normal, tingginya angka stunting yang mencakup sepertiga dari total sampel ini mengindikasikan adanya masalah pertumbuhan linear kronis yang serius di wilayah tersebut. Fenomena ini menegaskan perlunya intervensi yang segera, terarah, dan intensif pada masa *golden window* atau usia anak di bawah dua tahun untuk mencegah dampak buruk yang berkelanjutan.

3. Hubungan Ketepatan Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian membuktikan secara statistik bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara seluruh dimensi ketepatan pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada baduta. Ketidaktepatan waktu pemberian MPASI berhubungan signifikan dengan stunting ($p = 0,000$), di mana pemberian yang terlalu dini atau terlambat memicu lonjakan angka stunting hingga 77,8% akibat risiko infeksi pencernaan dan kesenjangan nutrisi kronis. Dimensi keadekuatan MPASI juga berhubungan signifikan ($p = 0,000$) karena kurangnya kualitas dan variasi makanan dapat mengganggu sekresi hormon pertumbuhan (IGF-1), terbukti dari mayoritas anak dengan

MPASI tidak adekuat (59,3%) mengalami stunting.

Selanjutnya, ketahanan pangan (keamanan) berhubungan signifikan dengan stunting ($p = 0,008$), di mana ketidakamanan pangan membatasi akses finansial keluarga terhadap protein hewani berkualitas tinggi dan menjebak baduta dalam malnutrisi kronis. Terakhir, cara pemberian makan yang benar memiliki hubungan yang bermakna dengan stunting ($p = 0,005$). Praktik pemberian makan yang salah atau memaksa dapat memicu trauma psikologis dan penolakan makan (*picky eating*) pada anak. Akibatnya, meskipun ketahanan pangan keluarga sangat baik dan makanan yang disediakan sudah adekuat, kegagalan dalam aspek ketepatan waktu serta teknik pemberian makan tetap menjadi faktor perilaku utama yang melimitasi penyerapan nutrisi anak dan menjaga angka stunting tetap tinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cisit.

i. Saran

1. Bagi UPTD Puskesmas Cisit

Saran yang dapat direkomendasikan bagi pihak Puskesmas adalah diharapkan dapat mengintensifkan program edukasi, penyuluhan, dan konseling mengenai pentingnya praktik Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang benar secara berkala melalui kegiatan Posyandu maupun kelas ibu balita. Pihak Puskesmas sebaiknya tidak hanya berfokus pada penyampaian teori gizi, melainkan juga memfasilitasi metode demonstrasi langsung atau pelatihan memasak MPASI yang sehat,

murah, dan adekuat. Pelatihan ini perlu menekankan pada pemanfaatan bahan pangan lokal yang kaya protein hewani, seperti ikan dan telur, agar dapat dengan mudah dijangkau dan dipraktikkan oleh seluruh lapisan masyarakat, khususnya keluarga prasejahtera.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi Bidan, baik bidan di fasilitas kesehatan maupun bidan desa yang bersentuhan langsung dengan masyarakat, disarankan untuk mengoptimalkan peran dalam deteksi dini risiko *stunting* melalui pemantauan tumbuh kembang anak secara ketat pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Bidan diharapkan dapat melakukan pendekatan persuasif dan pendampingan personal kepada ibu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun, terutama dalam memberikan konseling mengenai pemenuhan gizi makro dan mikro, ketepatan waktu pemberian MPASI, serta memberikan edukasi psikologis terkait cara pemberian makan yang benar (*responsive feeding*) guna mencegah terjadinya trauma makan pada balita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan hasil penelitian ini dengan mengkaji lebih dalam variabel-variabel lain yang belum tercakup namun memiliki kontribusi besar terhadap pertumbuhan linear anak, seperti riwayat penyakit infeksi berulang pada balita, berat badan lahir rendah (BBLR), status gizi ibu saat hamil, maupun faktor sanitasi dan pemenuhan air bersih di lingkungan rumah tangga. Peneliti berikutnya juga direkomendasikan untuk menggunakan

metode kombinasi atau pendekatan kualitatif agar dapat menggali lebih komprehensif mengenai kendala psikologis, sosial, ekonomi, serta hambatan budaya yang dihadapi oleh orang tua dalam mempraktikkan pola pemberian makan yang ideal pada anak.