

## BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Sebagian besar ibu pada kelompok kasus adalah ibu rumah tangga yang berusia 36-45 tahun (44,4%), berpendidikan tamatan SD/ sederajat (51,9%), dan jumlah anak lebih dari 2 (55,6%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah ibu rumah tangga berusia 26-35 tahun (63%), berpendidikan tamatan SMP/ sederajat (44,4%), dan memiliki anak berjumlah 2 (40,7%). Adapun pendapatan keluarga per bulan kedua kelompok sama yaitu berada dibawah UMK Banyumas yaitu 77,8% pada kelompok kasus dan 81,5% pada kelompok kontrol. Pengeluaran untuk konsumsi keluarga juga sama yaitu berada diatas median pengeluaran keseluruhan (Rp1.500.000).
2. Balita pada kelompok kasus dan kontrol tersebar merata di rentang usia 24-59 bulan. Pada kelompok kasus, persebaran jenis kelamin merata sedangkan pada kelompok kontrol didominasi balita berjenis kelamin perempuan (59,3%). Pada kedua kelompok mayoritas tidak mendapatkan ASI Eksklusif, riwayat berat badan lahir serta panjang badan lahir sebagian besar normal yaitu berada diatas 2,5 kg dan lebih dari 48 cm.
3. Pola asuh ibu pada kelompok kasus didominasi dengan jenis permisif (51,9%), sedangkan pada kelompok kontrol didominasi dengan jenis otoriter (51,9%).
4. Pola pemberian makan pada kedua kelompok mayoritas tepat yaitu pada kelompok kontrol (70,4%) sedangkan kelompok kasus (96,3%).
5. Tingkat kecukupan asupan kalsium pada balita menunjukkan nilai median 81% pada kelompok kasus dan 101,3% pada kelompok kontrol. Asupan zink rata-rata mencapai 167,9% pada kelompok kasus dan 183,5% pada kelompok kontrol. Sementara itu, rata-rata kecukupan zat besi adalah 152,6% pada kelompok kasus dan 171,6% pada kelompok kontrol.
6. Tidak terdapat perbedaan antara pola asuh pada balita stunted dan non-stunted dengan nilai *p-value* sebesar 0,454.
7. Terdapat perbedaan antara pola pemberian makan pada balita stunted dan non-stunted, dengan nilai *p-value* sebesar 0,024

8. Tidak terdapat perbedaan antara tingkat kecukupan kalsium pada balita stunted dan non-stunted, dengan nilai *p-value* sebesar 0,098
9. Tidak terdapat perbedaan antara tingkat kecukupan zink pada balita stunted dan non-stunted, dengan nilai *p-value* sebesar 0,333
10. Tidak terdapat perbedaan antara tingkat kecukupan zat besi pada balita stunted dan non-stunted, dengan nilai *p-value* 0,325

## B. Saran

### 1. Bagi Responden

Orang tua dapat melakukan pengejaran pertumbuhan pada balita stunted dengan menerapkan pola pengasuhan yang lebih baik dalam hal memberikan perhatian, kasih sayang, menyediakan dan mengenalkan anak makanan yang sehat dan bergizi. Orang tua dapat mulai memperbaiki pemberian makan pada anak dengan memperhatikan jenis, jumlah, dan jadwal makan sehingga asupan makro dan mikro gizi anak dapat terpenuhi.

### 2. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai referensi terkait perbedaan faktor risiko kejadian stunted pada anak usia diatas dua tahun. Pihak jurusan dapat melakukan kolaborasi dengan masyarakat untuk mengurangi angka stunted dengan memberikan edukasi pola pengasuhan orang tua, dan pola pemberian makan yang seimbang demi pemenuhan zat gizi makro dan mikro selama masa pertumbuhan anak.

### 3. Bagi Peneliti

Peneliti lain dapat mempertimbangkan penggunaan alat bantu selama proses wawancara asupan makan seperti penggunaan food model dan perlu adanya kontrol terhadap intervensi luar seperti program pemberian PMT yang berpotensi mempengaruhi hasil penelitian.