

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Mayoritas calon pengantin wanita di Kabupaten Banyumas yang menjadi responden dalam penelitian ini berisiko melahirkan anak stunting (84,9%), memiliki tingkat pendidikan tinggi (69,6%), sudah bekerja (69,65%), memiliki ibu dengan tingkat pendidikan rendah (67,5%), memiliki ayah dengan tingkat pendidikan rendah (62,4%), tingkat pendapatan keluarga rendah (72,94%), tinggal di wilayah desa perkotaan (76,71%), memiliki peran keluarga yang baik (56,24%), memiliki peran teman sebaya yang baik (65,2%), memiliki tingkat pengetahuan tentang stunting yang baik (63,1%), mendapatkan paparan informasi yang baik (57,2%), dan siap untuk menikah (53,41%).
2. Mayoritas calon pengantin wanita di Kabupaten Banyumas yang menjadi responden dalam penelitian ini menikah di usia yang normal (≥ 21 - < 35 tahun) (85,41%), memiliki status IMT normal ($\geq 18,5$ - < 25 kg) (63,06%), tidak mengalami anemia (80,94%), tidak KEK (83,76), dan terpapar asap rokok (60,47%).
3. Faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan status risiko calon pengantin wanita melahirkan anak stunting di Kabupaten Banyumas berdasarkan analisis bivariat adalah tingkat pendidikan calon pengantin wanita, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, tingkat pendapatan keluarga, peran keluarga, peran teman sebaya, tingkat pengetahuan calon pengantin wanita, paparan informasi, dan kesiapan menikah.
4. Faktor-faktor yang secara signifikan berhubungan dengan status risiko calon pengantin wanita melahirkan anak stunting di Kabupaten Banyumas berdasarkan analisis multivariat adalah tingkat pendidikan calon pengantin wanita, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, peran keluarga, peran teman sebaya, tingkat pengetahuan calon pengantin wanita, dan paparan informasi.

5. Faktor-faktor yang tidak terbukti berhubungan dengan status risiko calon pengantin wanita melahirkan anak stunting di Kabupaten Banyumas adalah status bekerja dan kategori wilayah tempat tinggal calon pengantin wanita.
6. Tingkat pengetahuan calon pengantin wanita tentang stunting dan paparan informasi menjadi faktor determinan paling berpengaruh terhadap status risiko calon pengantin wanita melahirkan anak stunting di Kabupaten Banyumas.

B. Implikasi dan Saran

1. Bagi Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan, dan Perlindungan Anak (DPPKBP3A) Kabupaten Banyumas
 - a. Penguatan program Bina Keluarga Remaja (BKR) sebagai sarana untuk mengintegrasikan materi pencegahan stunting dengan menekankan peran keluarga dalam membentuk kesiapan menikah secara fisik, finansial, emosional, psikologis, dan pengetahuan untuk para calon pengantin wanita.
 - b. Penguatan program PIK-R baik jalur masyarakat umum maupun jalur sekolah sebagai sarana untuk mengintegrasikan materi pencegahan stunting, Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP), Pesiapan Kehidupan Berkeluarga bagi Remaja (PKBR), dan peningkatan kesiapan fisik, mental, dan sosial sebelum menikah.
 - c. Penguatan program penanganan stunting dengan mendorong keterlibatan ayah, misalnya melalui program GATI (Gerakan Ayah Teladan Indonesia), agar calon ayah juga memiliki pemahaman tentang pentingnya gizi, kesehatan reproduksi, dan peran bersama dalam mempersiapkan kehidupan berkeluarga bagi anaknya.
 - d. Penguatan kerjasama dengan KUA, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial untuk menyelenggarakan kelas pranikah yang menyentuh aspek kesiapan menikah, pengetahuan stunting, dan peran keluarga.
 - e. Penguatan kerjasama dengan KUA dan Puskesmas setempat untuk memastikan proses pendampingan calon pengantin wanita yang

sistematis dan terintegrasi, yang dimulai dari skrining kesehatan pranikah di Puskesmas, kemudian diarahkan menuju Balai KB untuk mendaftar di aplikasi Elsimil sekaligus mendapatkan penyuluhan tentang stunting, kemudian membawa sertifikat Elsimil untuk melakukan pendaftaran di KUA.

- f. Penguatan peran kader Tim Pendamping Keluarga (TPK) sebagai agen yang mendampingi dan memastikan para calon pengantin wanita untuk memperbaiki kondisi kesehatannya terlebih dahulu dan menunda kehamilannya sampai memiliki kondisi kesehatan yang ideal dengan penggunaan kontrasepsi.
- g. Peningkatan peran konselor sebaya dan kader KB sebagai agen informan tentang pencegahan stunting kepada remaja dan para calon pengantin wanita.

2. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas

- a. Peningkatan program edukasi pranikah yang menekankan pentingnya pengetahuan tentang stunting, gizi, dan kesehatan reproduksi kepada para remaja maupun orangtua/keluarga yang memiliki remaja.
- b. Penguatan program edukasi dan skrining kesehatan kepada remaja di sekolah maupun masyarakat yang mencakup skrining kesehatan (pengecekan IMT, kadar Hb, ukuran LILA), edukasi pencegahan anemia dan KEK, pemberian suplemen tambah darah, edukasi gizi dan gaya hidup sehat.
- c. Perluaskan media kampanye informasi melalui platform digital, media sosial, serta penyuluhan seperti posyandu remaja, PKK, Dawis, dan kegiatan di masyarakat lainnya sebagai sarana mengintegrasikan materi pencegahan stunting oleh para ahli gizi, bidan, maupun petugas kesehatan Puskesmas.
- d. Penguatan kolaborasi dengan KUA dan DPPKBP3A untuk menyelenggarakan kelas pranikah maupun program edukatif dan intervensi yang komprehensif yang menyentuh aspek kesiapan menikah, pengetahuan stunting, dan peran keluarga bagi para calon pengantin wanita, remaja, dan orangtua/keluarga yang memiliki remaja.

3. Bagi Pemerintah Kabupaten Banyumas

- a. Pemerintah Daerah perlu merumuskan kebijakan yang mendorong pencegahan stunting dimulai dari masa pranikah, dengan mengedepankan peran keluarga dan kesiapan menikah sebagai bagian dari pembangunan sumber daya manusia.
- b. Pemerintah Daerah diharapkan memfasilitasi dan mengintegrasikan program edukasi lintas OPD (Organisasi Perangkat Daerah) seperti Dinas Kesehatan, DPPKBP3A, Dinas Pendidikan, Dinas Lingkungan, dan Kemenag dalam satu strategi komunikasi dan edukasi pranikah yang sistematis dan berkelanjutan.
- c. Dorong pemberdayaan keluarga dan komunitas lokal (RT, RW, tokoh masyarakat, kader posyandu, dan tokoh agama) dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada para remaja dan calon pengantin.
- d. Menentukan kelompok prioritas yang perlu dilakukan intervensi pencegahan stunting seperti kelompok keluarga dengan tingkat pendidikan rendah dan status ekonomi menengah ke bawah.
- e. Mengambil langkah strategis melalui pendekatan lintas sektor untuk meningkatkan akses dan kualitas pendidikan, penguatan layanan kesehatan terpadu dan terjangkau, serta pengentasan kemiskinan dan penguatan ekonomi keluarga sebagai strategi komprehensif pencegahan stunting di masyarakat.
- f. Pemerintah Daerah perlu membentuk sistem monitoring dan evaluasi terhadap program pranikah yang sudah berjalan, termasuk melihat efektivitasnya dalam membentuk kesiapan menikah dan pengetahuan calon pengantin terkait stunting.

4. Bagi Para Calon Pengantin Wanita

- a. Para calon pengantin, terutama remaja, perlu memahami apa itu stunting, dampaknya terhadap masa depan anak, serta bagaimana cara mencegahnya melalui berbagai platform media.
- b. Menerapkan pola hidup sehat sejak dini, termasuk menjaga berat badan ideal, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, menjaga pola makan, mengonsumsi suplemen tambah darah, dan rutin memeriksakan

kesehatan sebagai upaya untuk memiliki kesiapan fisik yang baik sebelum menikah dan memiliki anak.

- c. Aktif mengikuti kegiatan edukasi kesehatan dan skrining kesehatan yang diselenggarakan di sekolah maupun masyarakat seperti Posyandu Remaja dan PIK-R.
 - d. Mempersiapkan diri secara menyeluruh sebelum mengambil keputusan untuk menikah, bukan hanya soal emosi dan komitmen, tetapi juga kesiapan fisik, mental, sosial, dan ekonomi.
 - e. Melibatkan orang tua dan keluarga dalam proses persiapan menikah. Diskusi yang terbuka dan positif akan membantu menciptakan dukungan sosial yang kuat, yang terbukti berkaitan dengan penurunan risiko stunting.
 - f. Memanfaatkan program bimbingan pranikah, kelas kesehatan reproduksi, atau seminar terkait stunting yang disediakan oleh sekolah, puskesmas, atau instansi pemerintah.
5. Bagi Masyarakat Umum
- a. Meningkatkan literasi kesehatan khususnya pengetahuan dan kepedulian tentang pencegahan stunting sejak masa pranikah sehingga dapat saling mengedukasi dan memastikan orang terdekat terhindar dari risiko stunting atau melahirkan anak dengan kondisi stunting.
 - b. Memperkuat peran sosial seperti menciptakan budaya saling mendukung dan berbagi informasi yang benar, terutama terkait kesehatan, gizi, dan perencanaan keluarga.
 - c. Aktif terlibat dalam kegiatan sosialisasi dan edukasi seperti menghadiri kegiatan posyandu, PKK, dawis, arisan, penyuluhan kesehatan, dan program keluarga berencana yang diselenggarakan di lingkungan masing-masing.
 - d. Orang tua, tetangga, tokoh masyarakat, dan komunitas diharapkan mendorong generasi muda untuk melanjutkan pendidikan dan tidak terburu-buru menikah sebelum siap secara fisik, mental, dan ekonomi.
 - e. Kelompok masyarakat seperti RT/RW, karang taruna, PKK, tokoh agama, dan tokoh adat dapat menjadi penggerak perubahan dengan

memberikan contoh, edukasi, dan pendampingan yang tepat kepada remaja dan calon pengantin.

6. Bagi Peneliti Lain

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain longitudinal atau studi kohort yang dapat memantau calon pengantin hingga kehamilan dan pasca melahirkan, guna melihat hubungan kausal secara lebih akurat. Selain itu dapat pula dilakukan penelitian terkait faktor determinan calon pengantin wanita melahirkan anak stunting dengan mengembangkan metode *mixed method* sehingga memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif. Pendekatan kuantitatif dapat mengidentifikasi hubungan antar variabel secara statistik, sedangkan pendekatan kualitatif dapat menggali lebih dalam mengenai persepsi, motivasi, dan pengalaman calon pengantin terkait risiko melahirkan anak stunting. Dengan demikian, hasil penelitian akan lebih kaya, kontekstual, dan aplikatif dalam penyusunan program intervensi.

