BAB 5
KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian didapatkan bahwa faktor yang mempengaruhi *stunting* adalah faktor pendapatan keluarga, dan riwayat kelahiran berat badan lahir rendah pada balita. Dengan jumlah 27 reponden (59.9%) memiliki pendapatan keluarga dibawah UMR. Dan sebanyak 35 responden (77.8%) memiliki riwayat kelahiran berat badan lahir rendah. Sedangkan faktor riwayat pemberian ASI Eksklusif, faktor riwayat hamil anemia, riwayat kelahiran prematuritas, dan faktor riwayat kelahiran prematuritas bukan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting.* Perlu adanya program yang terintegrasi dan multisektoral untuk meningkatkan pendapatan keluarga, dan pencegahan kelahiran dengan prematuritas (bayi lahir tidak cukup bulan) untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita

5.2 Saran

Saran dari peneliti sesuai hasil penelitian yang ditemukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan peran institusi pendidikan dalam pengembangan penelitian terutama tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau studi banding dalam penelitian mahasiswa selanjutnya dengan tema serupa dan digunakan sebagai dasar pengembangan metode variabel penelitian.

3. Bagi Puskesmas Tajinan

Diharapkanhasil penelitian ini digunakan sebagai dasar pengembangan program peningkatan pelayanan puskesmas tentang menangani gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, sehingga dapat mengurangi jumlah kejadian *stunting*.

4. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai evaluasi diri bagi ibu untuk selanjutnya dapat meningkatkan kesadaran dan konsistensi dalam mengikuti program program yang sudah disediakan dari puskesmas setempat.

DAFTAR PUSTAKA

100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (stunting) . (2017). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesa.

Mengenal Stunting dan Efeknya Pada Pertumbuhan Anak. (2017, Februari 8).

Gerakan Nasional Pencegahan Stunting Dan Kerjasama Kemitraan Multi sektor . (2018).

Terlambat Tumbuh Gigi Pada Bayi. (2018, November 20). Hamil.co.id.

Anindita, P. (2012). Hubungan Tingkat Pendidikan ibu, Pendapatan keluarga, Kecukupan Protein & zinc dengan Stunting (pendek) Pada Balita usia 6 - 35 bulan di Kecamatan Tambalang Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7.

Anshori, H. A. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-24 Bulan (Studi Kecamatan Semarang Timur).

Anugraheni, H. (2012). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati.

Anugraheni, h. S. (2012). Faktor Resiko Kejadian Stuntingpada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati.

Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan.

Aridyah, f. o., Rohmawati, n., &Ririanti, m. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Perdesaan Dan Perkotaan.

Arikunto, S. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Pabrik. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Hartono, r., Ula, h., Sunarto, &Ipa, a. (2011). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Asupan Energi Pada Anak Stunting.

Marianti. (2016, November 10). Bayi Lahir Stunting, Faktor Penyebab Dan Risiko. Alo Dokter.

Maringga, F. R. (n.d.). Pengaruh Nutrisi Terhadap Pubertas.

Maryunani, A. (2014). Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra-Sekolah. In Media.

Ni'mah, k., & Nadhiroh, s. r. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.

Nursalam, Utami, S., & Susilaningrum, R. (2013). AsuhanKeperawatan Bayi Dan Anak. Jakarta: Salemba Medika.

Pratiwi, Sakti, A., & Dewi. (2016). Hubungan Ibu Hamil Anemia Dengan Stunting Pada Bayi Baru Lahir Di RSUDWonosari Gunung Kidul.

Rahayu, A.,& Khairiyati, L. (2014). Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak 6-23 Bulan (Maternal Education RiskFaktor Stunting Of Child 6-23 Month-Old).

Sandjojo, E. P. (2017). Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting.Jakarta.

Sari, e. m. (2017). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan.

Setyaningrum, E. (2013). Asuhan Kegawatdaruratan Maternitas (Asuhan Kebidanan Paotologi). In Media.

TNP2K. (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (stunting). Jakarta Pusat: Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.

Warsini, T. K., Hadi, H., & Nurdiati, S. D. (2016). Riwayat KEK Dan Anemia Pada Ibu Hamil Tidak Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia.

Widyaningrum, D. A., &Romadhoni, D. A. (2018). Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Ketandan Dagangan Madiun. Jurnal Ilmiah Kesehatan.

Wulandari, R. A. (2016). Hubungan Antara Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Status Gizi Anak Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta . Naskah Publikasi.