

## **BAB VI PENUTUP**

### **6.1 Kesimpulan**

1. Sebagian besar keluarga di Kabupaten Agam tahun 2025 berada pada kategori risiko tinggi melahirkan anak stunting (55,2%).
2. Distribusi frekuensi menunjukkan mayoritas ibu memiliki jumlah anak lebih dari dua, yang meningkatkan risiko stunting.
3. Sebagian besar ibu memiliki jarak kelahiran yang terlalu dekat (<24 bulan).
4. Masih banyak ibu yang menikah pada usia terlalu muda (<20 tahun) dan sebagian lainnya menikah pada usia terlalu tua (>35 tahun).
5. Terdapat keluarga yang masih menggunakan sumber air minum tidak layak, sehingga berpotensi meningkatkan risiko stunting.
6. Sebagian keluarga masih memiliki sanitasi yang tidak layak, yang dapat
7. Jumlah anak berhubungan signifikan dengan kejadian keluarga berisiko melahirkan anak stunting.
8. Jarak kelahiran anak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian keluarga berisiko melahirkan anak stunting.
9. Menikah terlalu muda (<20 tahun) berhubungan dengan meningkatnya risiko keluarga melahirkan anak stunting.
10. Menikah terlalu tua (>35 tahun) juga terbukti berhubungan signifikan dengan kejadian keluarga berisiko melahirkan anak stunting.
11. Sumber air minum memiliki hubungan signifikan dengan kejadian keluarga berisiko melahirkan anak stunting.

12. Kelayakan sanitasi terbukti berhubungan secara signifikan dengan kejadian keluarga berisiko melahirkan anak stunting.

## 6.2 Saran

Saran yang dapat diberikan untuk mencegah maupun menangani kejadian ibu melahirkan anak *Stunting* di wilayah Kabupaten Agam.

## 6.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadikan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti karena dapat langsung mengaplikasikan ilmu dan sebagai proses pemberlajaran dalam upaya pencegahan dan penanganan yang tepat. Hasil penelitian ini dapat menjadikan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti karena dapat langsung mengaplikasikan ilmu dan sebagai proses pemberlajaran dalam upaya pencegahan dan penanganan yang tepat.

### 6.3.1 Bagi Instituti Kesehatan di wilayah Kabupaten Agama

1. Tingginya angka keluarga berisiko melahirkan anak *Stunting* hasil dari penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan acuan sebagai penyusunan kebijakan intervensi gizi di Kabupaten Agam.
2. Dinas Kesehatan (kebijakan & layanan kesehatan)

Dinas Kesehatan dapat memperkuat layanan kesehatan dapat menjadikan bahan evaluasi dari hasil penelitian ini untuk membuat kebijakan lebih lanjut. seperti: Integrasikan skrining risiko kehamilan remaja pada program posyandu/bumil. jumlah remaja terlayani konseling per bulan, persentase kehamilan remaja umur <20 tahun. Perbaiki layanan antenatal (bumil) untuk mengurangi risiko pada menikah terlalu tua dan kehamilan berisiko

### 6.3.2 Bagi Non-Sektor Kesehatan

1. BKKBN merupakan pengendalian fertilitas & advokasi keluarga kecil. Kampanye family planning terintegrasi ( Meningkatkan layanan KB di desa terpencil), pelatihan penyuluh KB, integrasi keluarga berencana dengan program ekonomi keluarga.
2. Dinas PUPR / PDAM / Dinas Lingkungan Hidup sumber air bersih & sanitasi dapat Mempercepatan penyediaan akses air minum aman (penambahan sambungan PDAM, sumur terlindungi) dan program sanitasi rumah tangga dengan Targetkan prioritas ke desa/keluarga yang teridentifikasi berisiko stunting. Dengan harapan Persentase rumah tangga dengan akses air minum aman dan jamban layak
3. Dinas Pendidikan & KUA/Kemenag pencegahan menikah dini lewat pendidikan kesehatan reproduksi dan hak kawin di sekolah menengah; advokasi penegakan umur minimum nikah (koordinasi KUA, dinas sosial dan aparat penegak hukum bila perlu). jumlah sekolah yang mengimplementasi kurikulum kesehatan reproduksi; penurunan pernikahan anak terdaftar.
4. Dinas Sosial/Pemberdayaan Masyarakat dukungan ekonomi keluarga Program bantuan terpadu (cash transfer, pelatihan usaha) untuk keluarga rentan agar keluarga menunda pernikahan anak
5. Rekomendasi lintas-sektor (koordinasi & implementasi) Bangun atau aktifkan Tim Percepatan Penurunan Stunting (TPPS) di tingkat kabupaten/kota, sesuai amanat Perpres No.72 tahun 2021, dengan pertemuan berkala, rencana aksi tahunan, dan alokasi anggaran terukur.

6. Prioritaskan intervensi sensitif & spesifik sesuai penemuan penelitian  
Rekomendasikan anggaran lintas-sektor (Dinas Kesehatan, PUPR, Dinas Sosial, BKKBN)

7. Monitoring, evaluasi, dan akuntabilitas

Tetapkan indikator kunci (persentase stunting, cakupan KB, akses air, jarak kelahiran rata-rata), laporan triwulanan, dan dashboard publik.

Libatkan akademisi untuk evaluasi independen berkala.

- a. Aktifkan TPPS daerah & pemetaan keluarga berisiko.
- b. Perluas akses KB & layanan ANC berkualitas.
- c. Perbaiki sanitasi & akses air di wilayah prioritas (kolaborasi PUPR/PDAM).
- d. Kampanye pencegahan pernikahan anak & pendidikan reproduksi di sekolah.

### 6.3.3 Bagi Masyarakat

1. Pengaturan Jumlah Anak sesuai kemampuan ekonomi, kesehatan, dan perhatian yang bisa diberikan. Gunakan layanan Keluarga Berencana (KB) untuk mengatur kehamilan sehingga anak bisa tumbuh optimal.
2. Pengaturan Jarak Kelahiran minimal 24 bulan antara anak pertama dan berikutnya untuk memberi waktu pemulihan tubuh ibu dan memastikan perhatian penuh kepada anak. Gunakan kontrasepsi yang sesuai kebutuhan setelah melahirkan, dengan konsultasi tenaga kesehatan.
3. Hindari menikah terlalu muda (<21 tahun untuk perempuan dan <25 tahun untuk laki-laki) agar fisik dan mental sudah matang serta siap menghadapi kehamilan.

4. Pertimbangkan risiko menikah terlalu tua (>35 tahun untuk perempuan), karena dapat meningkatkan risiko komplikasi kehamilan dan bayi lahir dengan berat badan rendah.
5. Lakukan pemeriksaan pranikah di puskesmas atau fasilitas kesehatan untuk memastikan kesehatan calon suami-istri sebelum menikah.
6. Sumber Air Bersih, Gunakan air dari sumber yang aman (PDAM, sumur terlindungi, atau air yang direbus) untuk minum dan memasak. Bila menggunakan sumur gali, pastikan jarak sumur dengan jamban minimal 10 meter dan sumur tertutup rapat. Rutin membersihkan bak penampungan air dan peralatan makan-minum.
7. Kelayakan Sanitasi Pastikan rumah memiliki jamban sehat yang dilengkapi septic tank dan tidak mencemari sumber air.
8. Keterlibatan Keluarga & Komunitas dengan mengajak anggota keluarga untuk bersama-sama menjaga kesehatan, mulai dari perencanaan pernikahan, pola hidup bersih, hingga pemenuhan gizi anak. Ikut aktif dalam kegiatan posyandu, penyuluhan, atau gotong royong perbaikan sarana air dan sanitasi di lingkungan.

