

BAB 6 : KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa:

1. Prevalensi stunting balita di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan disparitas antar kabupaten/kota. Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Kepulauan Mentawai memiliki prevalensi stunting tertinggi, sedangkan Kota Payakumbuh dan Kota Padang memiliki prevalensi terendah. Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi stunting balita antarwilayah yang berkaitan dengan perbedaan karakteristik kesehatan, sosial, ekonomi, dan lingkungan.
2. Hasil analisis autokorelasi spasial menggunakan Global Indeks Moran menunjukkan bahwa prevalensi stunting balita membentuk autokorelasi spasial negatif yang signifikan dengan pola menyebar (*dispersed*), yang berarti wilayah dengan prevalensi stunting balita tinggi berada disekitar wilayah dengan prevalensi stunting balita rendah, dan sebaliknya. Variabel KEK pada ibu hamil, diare pada balita, pneumonia pada balita, rumah tangga dengan akses air minum layak, dan kemiskinan juga menunjukkan autokorelasi spasial negatif yang signifikan. Sebaliknya, BBLR, imunisasi dasar lengkap, rumah tangga dengan akses sanitasi layak, dan kepadatan penduduk menunjukkan autokorelasi spasial yang tidak signifikan dan membentuk pola acak (*random*).
3. Hasil analisis *Local Indicators of Spatial Autocorrelation* (LISA) menunjukkan sebagian besar kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tidak membentuk pola spasial yang signifikan. Pola yang paling banyak ditemukan adalah *Low-Low (coldspot)*, yang menggambarkan wilayah dengan nilai determinan rendah berdekatan dengan wilayah prevalensi stunting balita rendah. Pada beberapa wilayah juga ditemukan pola *High-Low (spatial outlier)*, yaitu wilayah dengan nilai determinan yang relatif tinggi tetapi dikelilingi oleh wilayah dengan prevalensi stunting balita yang rendah. Pola tersebut menunjukkan adanya perbedaan karakteristik antara suatu wilayah dengan wilayah di sekitarnya. Pola *High-High (hotspot)* dan *Low-High (spatial outlier)* tidak ditemukan pada

penelitian ini. Hasil tersebut menunjukkan tidak adanya konsentrasi wilayah dengan determinan tinggi ataupun rendah yang berdekatan secara konsisten dengan wilayah prevalensi stunting tinggi.

4. Hasil pemodelan *Geographically Weighted Regression* (GWR) menunjukkan bahwa pengaruh determinan terhadap kejadian stunting balita berbeda pada setiap kabupaten/kota. Model GWR mampu menjelaskan variasi stunting sebesar 70,75%, sehingga memiliki kemampuan yang lebih baik dibandingkan model OLS. Variabel KEK pada ibu hamil merupakan determinan yang paling dominan dan signifikan pada sebagian besar kabupaten/kota, sedangkan variabel akses sanitasi layak berpengaruh signifikan pada beberapa kabupaten/kota tertentu. Kabupaten Pesisir Selatan dan Kabupaten Solok Selatan tidak menunjukkan determinan yang signifikan dalam model, sehingga variasi stunting di kedua wilayah tersebut diduga dipengaruhi oleh faktor lain seperti cakupan imunisasi dasar lengkap, cakupan air minum layak, dan BBLR.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai analisis autokorelasi spasial dan determinan multidimensi disparitas stunting balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2024, beberapa saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

6.2.1. Bagi Dinas Kesehatan

1. Memprioritaskan intervensi pada kabupaten/kota dengan prevalensi stunting balita tinggi, dengan menggunakan hasil pemetaan sebagai dasar penentuan prioritas wilayah.
2. Memprioritaskan penanganan KEK pada ibu hamil di wilayah dengan koefisien GWR yang signifikan melalui skrining dini, pemantauan LILA dan berat badan, konseling gizi, serta pemberian intervensi gizi bagi ibu hamil berisiko.
3. Dinas Kesehatan perlu memprioritaskan peningkatan sanitasi layak di 13 kabupaten/kota yang menunjukkan hasil signifikan pada analisis GWR melalui peningkatan akses sanitasi dasar, pemantauan kondisi sanitasi rumah tangga, serta penguatan edukasi PHBS.

4. Memperkuat intervensi berbasis wilayah dengan memanfaatkan hasil analisis spasial untuk menetapkan wilayah prioritas, mengarahkan sumber daya, serta mendukung perencanaan dan evaluasi program stunting di tingkat kabupaten/kota.
 5. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menyesuaikan prioritas program dengan karakteristik wilayah berdasarkan hasil GWR. Determinan yang signifikan perlu mendapat intervensi lebih intensif, sedangkan determinan yang tidak signifikan tetap dipantau dan diperkuat melalui program rutin untuk mempertahankan cakupan serta mencegah peningkatan masalah kesehatan.
- 6.2.2. Bagi Pemerintah Daerah dan Lintas Sektor
1. Pemerintah daerah bersama instansi lintas sektor perlu meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat melalui penguatan program perlindungan sosial, pemberdayaan ekonomi keluarga, peningkatan ketahanan pangan rumah tangga, serta pemberian bantuan yang tepat sasaran bagi keluarga berisiko stunting.
 2. Menetapkan kebijakan penanggulangan stunting berdasarkan kondisi lokal masing-masing daerah, sehingga intervensi yang diberikan lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan wilayah.
- 6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya
1. Menggunakan data time series atau data panel (beberapa tahun) sehingga dapat menganalisis perubahan pola spasial stunting dan faktor-faktor yang memengaruhinya dari waktu ke waktu.
 2. Menambahkan variabel lain yang belum dianalisis dalam penelitian ini, seperti pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, praktik pemberian makan bayi dan anak (PMBA), ketahanan pangan rumah tangga, kualitas pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan, serta faktor lingkungan lainnya, sehingga variasi kejadian stunting dapat dijelaskan secara lebih menyeluruh.
 3. Menggunakan unit analisis dengan cakupan wilayah yang lebih kecil, seperti tingkat kecamatan, nagari/desa, atau puskesmas, sehingga variasi spasial lokal dapat diidentifikasi dengan lebih rinci dan menghasilkan rekomendasi intervensi yang lebih spesifik.