

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini yang berjudul faktor determinan kejadian *double burden malnutrition* pada balita 6-23 bulan yaitu:

- a. Total sampel dalam penelitian ini adalah 1039 balita berusia 6-23 bulan. Didapatkan gambaran karakteristik responden yaitu usia 6-11 bulan sebesar 32,1% dan usia 12-23 bulan sebesar 67,9%. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar 51,4%, sedangkan perempuan sebesar 48,6%. Berdasarkan pembagian provinsi mayoritas responden dari provinsi Kalimantan Barat yaitu 67,1%, sementara Papua Barat sebesar 32,9%.
- b. Terkait gambaran prevalensi masing-masing variabel, prevalensi DBM sebesar 14,9%, berat badan lahir tidak normal (13,9%), panjang badan lahir rendah (36,1%), riwayat frekuensi pemeriksaan ANC ibu yang tidak sesuai (38,1%), riwayat ibu yang anemia saat hamil (24,5%), riwayat ibu yang mengonsumsi TTD dalam jumlah tidak cukup (72,3%), frekuensi penimbangan berat badan balita tidak sesuai (48,7%), frekuensi pengukuran panjang badan balita tidak sesuai (24,2%), balita yang tidak ASI eksklusif (58,4%), usia pemberian MPASI tidak sesuai (49,2%), *minimum dietary diversity* tidak tepat (50,1%), dan frekuensi MPASI tidak tepat (16,6%).
- c. Pada variabel dependen didapatkan sebesar 14,9% responden mengalami kejadian DBM dengan dua masalah gizi yaitu *stunting-underweight* (11,0%) dan *stunting-overweight* (3,9%). Sementara, untuk *stunting-wasting* tidak ada dalam sampel. Berdasarkan hasil tersebut, terlihat bahwa kejadian DBM tertinggi adalah balita yang mengalami *stunting* dan *underweight* secara bersamaan.

- d. Variabel yang berhubungan signifikan dengan kejadian DBM pada analisis bivariat adalah berat badan lahir (*p-value* 0,005), panjang badan lahir (*p-value* 0,000), riwayat frekuensi pemeriksaan ANC ibu (*p-value* 0,016), usia pemberian MPASI (*p-value* 0,017), dan frekuensi pemberian MPASI (*p-value* 0,038).
- e. Variabel yang termasuk dalam pemodelan akhir multivariat dan berhubungan signifikan dengan kejadian DBM adalah panjang badan lahir (*p-value* 0,000), riwayat frekuensi pemeriksaan ANC ibu (*p-value* 0,011), dan usia pemberian MPASI (*p-value* 0,002). Sementara itu, variabel frekuensi pemberian MPASI termasuk dalam model akhir, namun memiliki *p-value* > 0,05, sehingga variabel tersebut menjadi variabel *confounding* dalam analisis multivariate pada penelitian ini.
- f. Berdasarkan hasil analisis multivariat didapatkan bahwa variabel panjang badan lahir merupakan variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kejadian DBM pada balita usia 6-23 bulan dengan OR 2,106. Sehingga, disimpulkan bahwa balita dengan panjang badan lahir tidak normal atau rendah berisiko 2,106 kali mengalami DBM dibandingkan balita yang memiliki panjang badan lahir normal.
- g. Variabel usia pemberian MPASI menjadi faktor protector kejadian DBM karena memiliki nilai OR < 1. Dapat disimpulkan bahwa ketika balita diberikan MPASI tepat di usia 6 bulan, maka akan terlindung dari kejadian DBM.

V.2 Saran

V.2.1 Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat terutama penduduk di Provinsi Kalimantan Barat dan Papua Barat disarankan untuk rutin melakukan pemeriksaan ANC sesuai yang direkomendasikan supaya mencegah adanya masalah pada janin, baik saat masih dalam kandungan, saat lahir, maupun saat masa pertumbuhan, terutama mencegah terjadinya malnutrisi. Selain itu, disarankan memperhatikan kembali praktik pemberian makan pada anak terutama balita apakah sudah dapat diberikan makanan

selain ASI, porsi dan jenis makanan yang diberikan, serta tekstur makanan dan frekuensi yang sesuai dengan usianya.

V.2.2 Bagi Dinkes Provinsi Kalimantan Barat dan Papua Barat/Kemenkes

Pemerintah dan Dinkes Provinsi Kalimantan Barat dan Papua Barat diharapkan dapat mendorong masyarakat terutama para ibu untuk dapat lebih memperhatikan kesehatan anak mereka dengan memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan mudah dijangkau. Selain itu, dapat membuat program penyuluhan rutin terkait kesehatan ibu dan anak yang dapat dilakukan di puskesmas, posyandu, atau pelayanan kesehatan yang ada, sehingga masyarakat akan mudah terpapar oleh informasi yang diberikan.

V.2.3 Bagi Ilmu Pengetahuan

Peneliti menyarankan bagi penelitian selanjutnya untuk dapat melihat faktor risiko lain yang mungkin berhubungan dengan double burden malnutrition pada balita, seperti riwayat penyakit infeksi, imunisasi, dan status gizi ibu saat hamil.