

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bayi usia 6-12 di dapat di UPTD Puskesmas Sikumana Kota Kupang di simpulkan bahwa

1. Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi di UPTD Puskesmas Sikumana responden dengan kategori baik sebesar 100,0%.
2. Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif Pada bayi di UPTD Puskesmas Sikumana dengan pertumbuhan indikator Berat Badan menurut Umur kategori resiko BB lebih sebesar 2,5%, normal sebesar 94,9%, dan BB kurang sebesar 2,5%.
3. Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif Pada bayi di UPTD Puskesmas Sikumana dengan pertumbuhan indikator Panjang Badan menurut Umur kategori pendek sebesar 2,5%, normal 94,9%, dan tinggi 2,5%.
4. Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi di UPTD puskesmas sikumana dengan pertumbuhan indikator Berat Badan menurut Panjang Badan kategori baik sebesar 98,7%, dan gizi buruk 1.3%.
5. Diketahui bahwa pemberian ASI eksklusif pada bayi di UPTD Puskesmas Sikumana dengan perkembangan yang sesuai sebesar 100,0%.

B. Saran

1. Bagi ibu bayi
Diharapkan tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan dan melanjutkan pemberian ASI hingga usia 2 tahun disertai MP-ASI yang sesuai, bergizi seimbang, dan diberikan tepat waktu untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal.
2. Bagi UPTD puskesmas sikumana
Diharapkan terus meningkatkan kegiatan edukasi, konseling, dan promosi kesehatan mengenai pentingnya ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang

tepat, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi melalui kegiatan posyandu dan pelayanan kesehatan lainnya.

3. Bagi tenaga kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan pendampingan kepada ibu hamil dan ibu menyusui mengenai praktik menyusui yang benar, pemenuhan gizi bayi, serta stimulasi perkembangan yang sesuai dengan usia anak.

(Hamid, 2020).

4. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi, seperti kualitas MP-ASI, status kesehatan, penyakit infeksi, pola asuh, stimulasi perkembangan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga, dengan jumlah sampel yang lebih besar dan distribusi responden yang lebih bervariasi.