

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik umum responden antara lain, populasi umur responden yang terbanyak yaitu pada rentang umur 20-35, pekerjaan responden yang terbanyak yaitu sebagai ibu rumah tangga, sebagian besar responden berpendidikan tamat SMA, dan populasi umur kehamilan responden yang terbanyak yaitu trimester III.
2. Responden penelitian sebagian besar memiliki umur berisiko (40%), sebagian besar memiliki pendidikan terakhir tidak lulus SD / SD / SMP (60%), sebagian besar mempunyai pekerjaan (53,3%), sebagian kecil memiliki umur kehamilan muda (33,3%), sebagian besar memiliki asupan protein kurang (96,7%), sebagian kecil mengonsumsi jenis protein hewani (30%), dan sebagian kecil mempunyai status gizi malnutrisi pada saat sebelum hamil (33,3%).
3. Terdapat hubungan antara umur ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai signifikan $p = 0,02$ ($p.value < 0,05$) dan nilai OR = 4,333 (OR>1) hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan umur berisiko memiliki risiko 4,333 kali mengalami kekurangan energi kronik dibanding ibu hamil dengan umur tidak berisiko.

4. Tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai signifikan $p = 0,438$ ($p.value > 0,05$).
5. Terdapat hubungan antara pendidikan ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai signifikan $p = 0,0001$ ($p.value < 0,05$) dan nilai OR = 9,75 (OR>1) hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan pendidikan tidak tamat SD/SD/SMP memiliki risiko 9,75 kali mengalami kekurangan energi kronik dibanding ibu hamil dengan pendidikan tamat SMA/PT.
6. Tidak terdapat hubungan antara umur kehamilan ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai signifikan $p = 0,069$ ($p.value > 0,05$).
7. Terdapat hubungan antara jumlah asupan protein ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai signifikan $p = 0,003$ ($p.value < 0,05$) dan nilai OR = 14,5 (OR>1) hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan asupan protein kurang memiliki risiko 14,5 kali mengalami kekurangan energi kronik dibanding ibu hamil dengan asupan protein cukup.
8. Tidak terdapat hubungan antara jenis asupan protein ibu hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai signifikan $p = 0,559$ ($p.value > 0,05$).
9. Terdapat hubungan antara status gizi sebelum hamil dengan kejadian KEK, dengan nilai signifikan $p = 0,002$ ($p.value < 0,05$) dan nilai OR = 5,5 (OR>1) hal ini menunjukkan bahwa ibu hamil dengan status gizi sebelum hamil tergolong malnutrisi memiliki risiko 5,5 kali mengalami kekurangan energi kronik dibanding ibu hamil dengan dengan status gizi sebelum hamil tergolong normal.

B. Saran

1. Bagi Peneliti Lain

Untuk penelitian selanjutnya jika tetap menggunakan form *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire (SQFFQ)* sebaiknya daftar konsumsi makanan/minuman yang dicantumkan harus disesuaikan dengan daftar makanan/minuman yang termuat dalam aplikasi *Nutrisurvey* agar memudahkan dalam pengolahan data konsumsi responden. Perlu juga untuk dilakukan penelitian variabel-variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

2. Bagi Ibu Hamil

Bersedia menerima informasi dari petugas kesehatan terutama terkait masalah kesehatan kehamilannya dan selalu berupaya untuk melakukan pencegahan terhadap faktor risiko terjadinya kekurangan energi kronik dengan meningkatkan asupan zat gizi (terutama protein) selama masa kehamilannya. Faktor risiko tersebut diantaranya yaitu :

- a. Umur, disarankan ibu hamil dan wanita usia subur lainnya dapat merencanakan kehamilan di usia tidak berisiko yaitu usia 20 – 35 tahun. Sedangkan untuk ibu hamil yang hamil pada usia berisiko (< 20 tahun atau > 35 tahun) disarankan tetap menjaga pola asupan gizi terutama protein pada masa kehamilannya.
- b. Pendidikan, disarankan ibu hamil dan wanita usia subur lainnya dapat meningkatkan pendidikan sehingga dapat menunjang pengetahuannya mengenai asupan gizi selama masa kehamilan, tetapi bagi yang berpendidikan tidak tamat SD/SD/SMP diharapkan

mencari sumber pengetahuan lain mengenai gizi ibu hamil terutama asupan protein.

- c. Asupan protein, disarankan ibu hamil memperhatikan dan meningkatkan pola asupan protein pada masa kehamilannya misalnya dengan mengonsumsi makanan tinggi protein, serta untuk wanita usia subur lainnya disarankan memenuhi kebutuhan protein sehari-hari pula agar ukuran lingkaran pinggang memenuhi standar yang telah ditetapkan.
- d. Status gizi, bagi wanita usia subur disarankan untuk menjaga berat badan dan tinggi badan yang normal sebagai persiapan kehamilannya nanti.

3. Bagi Puskesmas

Perlu tindak lanjut terhadap ibu hamil yang mengalami maupun yang tidak mengalami kekurangan energi kronik yaitu dengan kerjasama lintas program dalam peningkatan program sosialisasi melalui informasi, komunikasi, dan edukasi guna penyebarluasan informasi kesehatan mengenai gizi ibu hamil dan faktor-faktor yang berhubungan dengan permasalahan kesehatan terutama bagi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik selama masa kehamilannya. Dalam pencatatan identitas responden perlu diperhatikan terutama alamat responden agar dalam pelaksanaan penelitian dengan teknik door to door tidak mengalami kesulitan.