

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan data Riskesdas 2007, ibu hamil yang memiliki risiko KEK adalah sebesar 20.9%.
2. Karakteristik ibu hamil adalah : kelompok umur ibu antara 20-35 tahun yaitu sebesar 86.8%, aktivitas fisik ibu sebagian besar ibu biasa melakukan aktivitas fisik berat dan sedang yaitu sebesar 89.0%, ibu yang mempunyai kebiasaan merokok didapatkan hanya 2.2% ibu hamil, dan ibu hamil yang memiliki penyakit infeksi adalah hanya 11.0%.
3. Gambaran sosial ekonomi ibu hamil : sebanyak 59.0% ibu hamil adalah berpendidikan menengah yaitu tamat SMP dan tamat SMA, sama halnya dengan ibu hamil pendidikan kepala rumah tangga ternyata sebagian besar adalah berpendidikan menengah yaitu sebesar 52.7%, status pekerjaan ibu hamil lebih banyak adalah ibu hamil yang tidak bekerja yaitu 76.9%, sebagian besar kepala rumah tangga adalah telah bekerja yaitu 91.2%, jumlah anggota rumah tangga yang dikelompokkan menjadi 2 kategori kurang dari 4 (52,7%) dan berjumlah 4 atau lebih (53.8%), ternyata didapatkan persentase yang hampir sama, dan untuk pengeluaran bahan makanan didapatkan sebagian besar ibu hamil memiliki pengeluaran bahan pangan kurang 80% dari total pengeluaran yaitu 98.9% ibu hamil.
4. Gambaran pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil, ternyata ibu hamil di DKI Jakarta tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan yaitu sebesar 69.8% ibu hamil.
5. Gambaran konsumsi zat gizi ibu hamil didapatkan lebih banyak ibu hamil mengkonsumsi energi kurang dari 80% dari AKG yaitu sebesar 61.5% ibu hamil.
6. Tidak ada hubungan bermakna antara variabel independen (faktor ibu hamil, sosial ekonomi, pemanfaatan pelayanan kesehatan, serta konsumsi energi ibu hamil) dengan variabel dependen (KEK) dalam penelitian ini.

7. Meskipun kelompok umur, konsumsi rokok dan penyakit infeksi tidak bermakna, namun kelompok umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, konsumsi rokok dan adanya penyakit infeksi ternyata lebih berisiko untuk mengalami KEK.
8. Walaupun pendidikan kepala RT, pengeluaran bahan makanan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan tidak berhubungan bermakna dengan risiko KEK, tetapi ibu hamil dengan kepala RT yang berpendidikan SMA atau kurang, pengeluaran bahan pangan kurang dari 80% serta tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih berisiko untuk mengalami KEK.

7.2 Saran

1. Meningkatkan kerja sama lintas sektor dalam rangka menurunkan prevalensi KEK di DKI Jakarta
2. Adanya suplementasi makanan untuk ibu hamil yang mengalami risiko KEK, agar anak yang dilahirkan tidak BBLR.
3. Meningkatkan program KIE di tempat pelayanan kesehatan yang berisi mengenai pengetahuan kesehatan, khususnya pengetahuan gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil.
4. Adapun hal lainnya yaitu pembuatan kuesioner Riskesdas dalam pertanyaan yang berhubungan dengan gizi, sebaiknya ditambahkan *Food Frequency* (FFQ), sehingga dapat diperoleh data tentang frekuensi konsumsi sejumlah bahan makanan atau makanan selama periode tertentu.