

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Gedangsari I Gunungkidul tahun 2022–2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Jumlah total sampel dalam penelitian ini adalah 102, dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1 dimana jumlah kejadian BBLR dari tahun 2022-2024 yaitu 51 kasus dan bayi dengan berat lahir normal sejumlah 51.
2. Sebagian besar ibu yang melahirkan bayi dengan BBLR memiliki riwayat KEK. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara riwayat KEK dengan kejadian BBLR ($p = 0,015$; $OR = 2,74$; $CI\ 95\% = 1,20-6,26$), yang berarti ibu dengan riwayat KEK memiliki risiko 2,74 kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu tanpa riwayat KEK.
3. Hasil analisis multivariat memperkuat bahwa KEK merupakan faktor risiko independen terhadap kejadian BBLR. Riwayat KEK terbukti secara signifikan berhubungan dengan BBLR ($p = 0,031$; $Exp(B) = 2,698$; $CI\ 95\% = 1,093-6,661$), sementara variabel lain seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan, kunjungan ANC, dan umur kehamilan tidak menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistik dalam model regresi logistik.
4. Meskipun sebagian besar ibu melahirkan pada usia kehamilan aterm (≥ 37 minggu), kejadian BBLR tetap tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa BBLR

tidak hanya disebabkan oleh prematuritas, tetapi juga dapat terjadi akibat gangguan pertumbuhan intrauterin (IUGR), yang sering kali berhubungan dengan status gizi ibu seperti KEK.

5. Variabel lain seperti usia ibu, paritas, jarak kehamilan, kunjungan ANC, dan umur kehamilan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR secara statistik, baik dalam analisis bivariat maupun multivariat.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara riwayat KEK dan umur kehamilan terhadap kejadian BBLR pada populasi yang diteliti. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam studi ini, seperti status gizi aktual selama kehamilan atau faktor lingkungan. Kesimpulan akhir dari penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat KEK pada ibu hamil merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian BBLR. Oleh karena itu, upaya pencegahan KEK pada ibu hamil melalui pemantauan status gizi dan intervensi dini sangat penting untuk menurunkan angka kejadian BBLR.

B. Saran

1. Bagi Bidan di Puskesmas Gedangsari I
 - a) Perlu memberikan perhatian terhadap faktor-faktor seperti status gizi (KEK), usia ibu, paritas, jarak kehamilan, dan jumlah kunjungan ANC, karena secara teori dan pengalaman klinis faktor-faktor ini berpotensi memengaruhi hasil kehamilan.

- b) Untuk melakukan pengukuran LiLA secara berkala dan memberikan edukasi serta intervensi gizi sedini mungkin.
- c) Dianjurkan untuk terus meningkatkan edukasi kepada ibu hamil, terutama tentang pentingnya menjaga status gizi, mengatur jarak kehamilan, serta mengikuti kunjungan ANC sesuai standar (≥ 6 kali) dengan kualitas pelayanan yang optimal.

2. Bagi Ibu Hamil dan Calon Ibu

- a) Ibu hamil diharapkan lebih proaktif dalam mengikuti pemeriksaan kehamilan secara teratur dan menjaga kondisi fisik serta asupan nutrisi, terutama bila memiliki riwayat kehamilan sebelumnya atau faktor risiko lain.
- b) Pengaturan jarak kehamilan dan perencanaan kehamilan yang baik perlu ditingkatkan agar ibu dapat mempersiapkan kehamilan berikutnya secara optimal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a) Disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih besar dan cakupan variabel yang lebih luas, termasuk kualitas pelayanan ANC, kondisi medis ibu, asupan gizi selama kehamilan, serta faktor lingkungan dan sosial ekonomi.
- b) Penelitian dengan desain yang lebih mendalam seperti studi longitudinal atau kohort juga disarankan agar dapat mengevaluasi hubungan sebab-akibat secara lebih akurat.

- c) Penelitian sebaiknya juga mempertimbangkan penggunaan variabel kuantitatif yang lebih sensitif, seperti pengukuran status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT), kadar hemoglobin, atau berat badan ibu selama kehamilan.