

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1. Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hasil kesimpulan yang dapat diambil sebagai berikut:

- a. Terdapat sebesar 36,8% ibu hamil di NTT yang mengalami risiko KEK. Mayoritas ibu hamil (72,9%) berusia 20 – 35 tahun, memiliki paritas < 2 dan > 3 anak (64,6%), tidak mengalami penyakit infeksi (78,3%), memiliki frekuensi kunjungan ANC yang sudah minimal ( $\geq 4x$ ) (75,7%), dan sebagian besar (25,6%) ibu hamil di NTT memiliki pendidikan akhir SLTA/MA. Sebagian besar (86%) ibu hamil di NTT bertempat tinggal di pedesaan memiliki akses air bersih yang minimal ( $\geq 20L$ ) (79,5%), dan dalam penanganan sampah rumah tangga masih buruk (95,1%). Terdapat sebesar 76,3% ibu hamil yang menggunakan kendaraan bermotor untuk menempuh fasilitas kesehatan (RS), sebesar 60,1% ibu hamil memiliki waktu tempuh yang lama ( $\geq 60$  menit), sebesar 51,7% ibu hamil menghabiskan biaya transportasi yang tergolong mahal ( $\geq Rp40000$ ). Terdapat sebesar 69% ibu hamil yang menggunakan kendaraan bermotor untuk menempuh fasilitas kesehatan (Puskesmas), sebesar 53,5% ibu hamil memiliki waktu tempuh yang lama ( $\geq 20$  menit), sebesar 66,1% ibu hamil menghabiskan biaya ongkos yang tergolong mahal ( $\geq Rp10000$ ). Terdapat sebesar 84,2% ibu hamil yang menggunakan kendaraan bermotor untuk menempuh fasilitas kesehatan (Klinik), sebesar 59,5% ibu hamil memiliki waktu tempuh yang lama ( $\geq 20$  menit), sebesar 77,8% ibu hamil menghabiskan biaya ongkos yang tergolong murah ( $\geq Rp10000$ ).
- b. Faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di NTT adalah paritas ( $p=0,002$ ), pendidikan ibu ( $p=0,018$ ), jenis kendaraan ke fasilitas kesehatan (RS) ( $p=0,032$ ), dan waktu tempuh ke fasilitas kesehatan (Puskesmas) ( $p=0,032$ ).

- c. Faktor yang paling mempengaruhi kejadian KEK pada ibu hamil di NTT adalah paritas dengan  $p=0,016$  dan OR sebesar 1,868 (95%CI=1,122-3,109).

## V.2. Saran

Disarankan kepada masyarakat untuk memperhatikan jumlah paritas ibu sebelum memutuskan untuk hamil agar terhindar dari risiko kejadian KEK serta dampak dari kejadian tersebut. Selain itu, masyarakat disarankan untuk lebih peduli akan status gizi sebelum dan selama masa kehamilan. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan data besar yang memiliki data asupan energi dan protein sehingga terlihat kaitannya antara faktor asupan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Disarankan kepada para pemangku kebijakan untuk meningkatkan pembangunan infrastruktur di NTT dengan memperbaiki medan jalan dan penambahan jumlah fasilitas kesehatan di setiap wilayah agar akses terhadap fasilitas kesehatan dapat lebih mudah dijangkau oleh masyarakat terutama ibu hamil.