

BAB V PENUTUP

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

5.1.1 $\hat{Y} = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5$

$$\hat{Y} = 1,076 + 0,264X_1 + 0,000X_2 - 0,104X_3 + 0,130X_4 + 0,039X_5$$

Koefisien konstanta bernilai 1,076 artinya tanpa variabel-variabel bebas (peran keluarga), maka nilai kejadian KEK pada ibu hamil sebesar 1,076.

5.1.2 Nilai koefisien korelasi berganda (R) = 0,644 atau 64,4% menunjukkan terjadi hubungan yang kuat antara peran keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. Untuk nilai koefisien determinasi (R Square) = 0,414 atau 41,4% artinya kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil dipengaruhi oleh peran keluarga sebesar 41,4% sedangkan sisanya sebesar 58,6% dipengaruhi oleh faktor lain.

5.1.3 Terdapat pengaruh peran keluarga sebagai motivator (dukungan informasional) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, dengan nilai koefisien regresi peran keluarga sebagai motivator (dukungan informasional) (b_1) = 0,264 dengan signifikansi = 0,000 < 0,05.

5.1.4 Tidak terdapat pengaruh peran keluarga sebagai motivator (dukungan instrumental) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, dengan nilai koefisien

regresi peran keluarga sebagai motivator (dukungan instrumental) (b_2) = 0,000 dengan signifikansi = 0,998 > 0,05.

5.1.5 Terdapat pengaruh peran keluarga sebagai motivator (dukungan emosional) terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, dengan nilai koefisien regresi peran keluarga sebagai motivator (dukungan emosional) (b_3) = -0,104 dengan signifikansi = 0,028 < 0,05.

5.1.6 Terdapat pengaruh peran keluarga sebagai edukator terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, dengan nilai koefisien regresi peran keluarga sebagai edukator (b_4) = 0,130 dengan signifikansi = 0,001 < 0,05.

5.1.7 Tidak terdapat pengaruh peran keluarga sebagai perawat keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Biru Kabupaten Gorontalo, dengan nilai koefisien regresi peran keluarga sebagai perawat keluarga (b_5) = 0,039 dengan signifikansi = 0,370 > 0,05.

5.2 Saran

Sehubungan dengan kesimpulan di atas dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan informasi agar petugas kesehatan lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan serta pelayanan kesehatan bagi anggota keluarga yang sakit terutama ibu hamil demi peningkatan derajat kesehatan keluarga secara menyeluruh. Selain itu,

petugas kesehatan diharapkan memberi konseling bagi ibu hamil tentang gizi sebelum dan selama hamil, dampak KEK, gejala KEK, pencegahan serta penanganannya.

5.2.2 Bagi Keluarga

Diharapkan keluarga lebih memperhatikan kondisi ibu hamil serta asupan gizi selama masa kehamilan agar terhindar dari berbagai masalah kesehatan. Untuk mengurangi atau mencegah kejadian KEK seorang ibu hamil harus rutin memeriksakan kehamilan pada petugas kesehatan untuk mendeteksi adanya KEK pada kehamilan. Serta lebih di tingkatkan lagi peran keluarga sebagai motivator, edukator dan perawat keluarga karena keluarga merupakan sistem pendukung yang penting dalam memberikan pendidikan kesehatan dalam sebuah keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M dan Wirjadmadi, B. 2013. *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Ambarwati, F.R. 2012. *Ilmu Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu
- Arikunto, S .2006. *Prosedur Penelitian*. Edisi Keenam. Jakarta: Rineka Cipta
- Astuti, A. 2000. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penyesuaian Diri Perempuan Pada Kehamilan Pertama*
- Ausa, E. 2013. *Hubungan Pola Makan Dan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Kek Pada Ibu Hamil Di Kabupaten Gowa Tahun 2013*
- Chinue. 2009. *Perhitungan Kebutuhan Gizi*. Malang: Media Group
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006. *Profil Kesehatan 2005*. Jakarta.
- Depkes RI .2010. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2010*. Jakarta: Litbang Departemen Kesehatan
- Depkes RI, 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Litbang Departemen Kesehatan
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2015. *Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil*
- Festy, P. 2009. *Peran Keluarga Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Medik Pada Pasien Stroke*
- Friedman, M. M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Hanan, M. 2013. *Peran Keluarga Dalam Perawatan Penderita Tuberkulosis Paru Di Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep*
- Hidayat, A. 2011. *Metedologi Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medik.
- Indriyani, D dan Asmuji. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas: Upaya Promotif dan Preventif Dalam Menurunkan Angka Kematian Ibu dan Bayi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media

- Kemenkes. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta
- Kristiyanasari, W. 2010. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lubis, Z. 2003. *Status Gizi Ibu Hamil Serta Pengaruhnya Terhadap Bayi Yang Dilahirkan*. Pengantar falsafah Sains (PPS702) Program Pasca Sarjana S3 IPB, Bogor
- Mahirawati, V.K. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Kecamatan Kamoning Dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur*
- Mayasari, A.T. 2014. *Kejadian Kurang Energi Kronis Pada Ibu Hamil Berdasarkan Umur, Paritas, Dan Pendidikan*
- Melati, R. 2012. *Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan*
- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. 2009. *Ilmu Keperawatan Komunitas; Konsep dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, edisi Revisi, Jakarta Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, T dkk. 2014. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riskesdas. 2007. *Laporan Hasil & Riset Kesehatan Dasar Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Depkes. Jakarta
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu

- Setiawati. 2010. *Gambaran Peran Keluarga Dalam Bidang Kesehatan Terhadap Pencegahan Penularan TB (Tuberculosis) Paru Di Kabupaten Barat Tahun 2013*
- Setyowati, A. 2008. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press
- Sigit. 2009. *Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Gizi dan Konsumsi Protein dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK)*
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Administratif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2015. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sumantri, B. 2009. *Konsep Teori Kekurangan Energi Kronis*.
- Sunyoto, D dan Setiawan, A. 2013. *Buku Ajar Statistik Kesehatan Parametrik, Non Parametri, Validitas, dan Reliabilitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Sunyoto, D. 2014. *Analisis Data Penelitian Kesehatan Dengan SPSS*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Supariasa, D.N. 2002. *Penilaian Status Gizi: Penerbit Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Surasih, H. 2005. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keadaan Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Kabupaten Banjarnegara*. Tesis. Universitas Negeri Semarang
- Tresnaningsih, S. 2014. *Dukungan Sosial Keluarga dan Pencegahan Komplikasi*. *Jurnal Keperawatan Pelita Harapan*. Tangerang: Universitas Palita Harapan
- Waryono. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama
- World Health Organization (WHO). 2014. *Maternal Mortality Database in World*.