

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan kejadian BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Bongo II dengan menggunakan data sekunder dari *medical record* di Puskesmas Bongo II, dapat ditarik kesimpulan :

1. Kejadian KEK pada ibu hamil di Puskesmas Bongo II yaitu sebanyak 28,6%
2. Kejadian BBLR pada bayi di Puskesmas Bongo II yaitu sebanyak 30,3 %
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara KEK ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas Bongo II dengan p (signifikan) yang didapatkan adalah 0,000 yang berarti $p < 0,05$.

5.2 Saran

1. Bagi Instansi Puskesmas

Sebaiknya untuk lebih meningkatkan konseling gizi kepada ibu hamil yang datang ke Puskesmas sehingga dapat mengatasi masalah KEK pada ibu hamil dan BBLR.

2. Bagi Ibu Hamil

Hendaknya ibu hamil untuk lebih meningkatkan asupan-asupan gizi yang dibutuhkan selama kehamilan khususnya energi agar tidak mengalami KEK sehingga diharapkan nantinya dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya melakukan penelitian dengan menggunakan variabel-variabel lain misalnya tingkat Pendidikan, social ekonomi, riwayat kelahiran atau umur ibu agar dapat mengetahui variabel-variabel lain yang mempengaruhi BBLR

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A. H. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Alisyahbana, A. (2010). *Bayi Berat Lahir Rendah Kriteria WHO dan Tata Laksana BBLR*. Jakarta : EGC
- Aminullah. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: YPAC
- American Journal of Sociology*. (2019). *Journal of Chemical Information and Modeling*. 53(9), 1689–1699.
- Arisman, MB, (2010). *Buku Ajar Ilmu Gizi (Gizi Dalam Daur Kehidupan)*, EGC, Jakarta
- Badan, B., Rendah, L., Di, B., Kota, R., & Tahun, T. (2017). ISSN : 2087-4944 ISSN : 2087-4944. VIII(01), 69–78.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, (2020). *Data Ibu Hamil KEK Dan BBLR*.
- Francis, (2010) “Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi”. Jakarta. EGC
- Kusparlina, E. P. (2016). Hubungan Antara Umur dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas Dengan Jenis BBLR. *Jurnal Penelitian Kesehatan “SUARA FORIKES” (Journal of Health Research “Forikes Voice”)*, 7(1), 21–26.
- Kusharisupeni dan Endang, L.A. (2010). *Determinan dan Prediktor Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR): Telaah Literatur: Kumpulan Makalah Diskusi Pakar Bidang Gizi Tentang ASI, MP-ASI, Antropometri dan BBLR, Kerjasama antara PESAGI, LIPI dan UNICEF:Cipanas*.
- Kusharisupeni,(2010). *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rajagrafindo Persada
- Kristiyanasari,. Weni. (2010). *Gizi Bagi Ibu Hamil*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Bayi Lahir dengan Berat Badan Rendah. Mei, 2004 [http:// www.Depkes.Go.Id/htm](http://www.Depkes.Go.Id/htm), 27 April 2013, 14.55 WIB.
- Hidayat,. Alimul, A. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat.(2010).*Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Heath Books.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*.
- Maryunani, A, 2013. *Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*, TIM,Jakarta.

- Masturoh, Imas dan Anggita T. (2018). "Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan (RKM): Metodologi Penelitian Kesehatan. Pusat Pendidikan Sumber Daya Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,"
- Mataihu, G. P. (2015). Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir. Puskesmas Tilango. Gorontalo.
- Mitayani. (2010). Buku Saku Ilmu Gizi. Jakarta : Tim.
- Nahar, S., C.G.N. Mascie-Taylor dan H. Ara Begum, 2010. antropometri ibu sebagai prediktor lahir berat badan. Pub. Bidang Kesehatan. Nutr, 10:965-970.
- Nur, F. (2018). Healthy Tadulako Journal (A.FahiraNur: 73-78)
PENDAHULUAN BBLR adalah hasil dari kelahiran prematur , pembatasan pertumbuhan intrauterin atau kombinasi keduanya secara patofisiologis . Ada banyak faktor yang berkontribusi terhadap BBLR , baik ibu ma. Jurnal Kesehatan Tadulako. 4(3), 73–78.
- Notoatmodjo, S (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Permatasari, (2010). Hubungan Status Gizi ibu hamil dengan Berat Badan Lahir Bayi, Jurnal (online), (<http://eprints.ums.ac.id>) di akses 6 februari 2016
- Proverawati, Atikah dan Ismawati, Cahyo. (2010). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta. Nuha Medika. Prawirohardjao. Jakarta.
- Prawirohardjo, (2011). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Pusdiknakes, (2010). Asuhan Antenatal. Jakarta : WHO-JHPIEGO.
- Puspitaningrum, E. (2018). Hubungan Status Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). RSIA. Jambi.
- Prabayukti, A. (2019). Hubungan Kekurangan Energi Kronik Dan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. Denpasar Selatan.
- Restu, S. Kemenkes Palu. (2016). Kurang Energi Kronis (Kek) Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr). Jurnal Husada Mahakam. IV(3), 162–170.
- Riset kesehatan dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI; 2018
- Sembiring, Br., Jurina. Dalam Buku ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah.
- Supriasa, I Nyoman & Bakri., Bachyar., & Fajar., Ibnu. (2013). Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta.
- Soekijo, N. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Suroso. (2002). Metode Penelitian Kesehatan. Mitra Medika. Yogyakarta.

- Tazkiah, M., Wahyuni, C. U., & Martini, S. (2013). Determinan Epidemiologi Kejadian BBLR pada Daerah Endemis Malaria di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 1(2), 266–276.
- Trisnawati, Y. (2017). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Tanjung Pinang.
- Wibowo,(2010). Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP-SP
- Whitney.E., DeBruyne, K.L., Pinna. K. dan Rolfes. R. S. (2007). makanan Kesehatan dan Kesehatan. Edisi Ketiga .United Serikat: Thomson. 257-266