

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di masa globalisasi pada sekarang ini, Indonesia dihadapkan dengan berbagai masalah kesehatan terutama permasalahan gizi, baik pada anak, ibu hamil dan berbagai kalangan lainnya. Kurang cadangan energi jangka panjang (KEJ) adalah masalah kesehatan utama wanita hamil. Kondisi ini terjadi ketika seorang ibu tidak memperoleh nutrisi dan zat pembangun tubuh yang diperlukan secara konsisten selama kehamilan atau selama waktu yang cukup lama. Pada ibu hamil, status gizi merupakan indikator untuk menentukan status gizi masyarakat. Status gizi pada ibu hamil menjadi faktor yang penting pada saat kehamilan. Ibu hamil yang memiliki gizi buruk akan beresiko pada kehamilan dan juga keadaan fisiknya¹.

Bagi Kesehatan ibu hamil dan janinnya kecukupan gizi yang berkualitas sangat dibutuhkan. Ibu hamil yang kekurangan gizi berisiko mengalami pelemahan otot-otot yang membantu proses melahirkan, yang menyebabkan lama bersalin dan pendarahan pasca persalinan, bahkan kematian pada ibu. Sedangkan bagi sang bayi risiko yang terjadi meliputi kelahiran premature, rendahnya berat badan lahir, cacat lahir, keguguran dan kematian. Terhambatnya perkembangan janin karena pada ibu hamil tersebut kekurangan gizi, metabolisme, pertumbuhan fisik yang terganggu dan perkembangan otak, yang menjadi penyebab penyakit tidak menular di masa dewasa².

Kekurangan gizi pada ibu dengan kehamilan trimester pertama meningkatkan risiko bayi memiliki ukuran tubuh pendek dan pertumbuhan dan perkembangan organ tubuh yang tidak optimal. Ibu yang mengalami kekurangan gizi ada trimester kedua dan ketiga meningkatkan resiko bayi kecil atau kurus serta perkembangan organ tubuh yang tidak optimal dengan berbagai implikasi yang bersifat jangka Panjang.

Menurut (WHO) *World Health Organization*, secara global Kekurangan Energi Kronik (KEK) banyak terjadi pada saat trimester ketiga dari pada trimester pertama dan juga trimester kedua pada kehamilan dengan prevalensi sebanyak 35-75%. Pada negara berkembang WHO juga mencatat kasus KEK memiliki kaitan terhadap 40 % kasus kematian ibu. Ibu hamil yang kekurangan gizi memiliki resiko mengalami sakit yang lebih besar, sehingga ibu hamil terutama yang memiliki permasalahan pada status gizi memerlukan perhatian yang lebih. Pada beberapa negara berkembang kejadian kekurangan energi kronik berkisar antara 15-47 % dengan nilai BMI <18,5 seperti. India, Nepal, Bangladesh, Thailand, Sri Lanka, dan Myanmar. Prevalensi tertinggi terjadi di Bangladesh dengan prevaesnsi sebesar 47%, sedangkan di urutan ke empat ada Indonesia setelah adanya India dengan prevalensi 35,5%, dan prevalensi terendah terdapat di Thailand yaitu 15-25%³.

Jika dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya, dan terutama dengan negara-negara maju, kondisi kesehatan dan pemenuhan gizi perempuan hamil di Indonesia masih rendah. Diperkirakan 1 dari 65 kelahiran mengalami kematian ibu saat melahirkan, sedangkan hanya sekitar 1 dari 1.000 kelahiran di Thailand. Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kematian ibu turun dari tahun 1991 hingga 2007. Namun, pada tahun 2012, angka tersebut kembali melonjak tajam, melonjak dari 228 menjadi 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Karena pertumbuhan janin dalam rahim, wanita hamil biasanya akan mengalami kenaikan berat badan, yang merupakan proses biologis normal. Oleh karena itu, asupan nutrisi yang memadai, baik dari segi jumlah maupun kualitas, diperlukan untuk ibu hamil. Konsumsi makanan bergizi tinggi sangat penting untuk pertumbuhan janin dan kesehatan ibu. Ini juga membantu mencegah masalah selama kehamilan seperti kekurangan energi, kurang darah, dan kelahiran bayi dengan berat badan di bawah normal¹.

Di Indonesia angka kematian ibu yang tinggi terjadi karena salah satunya disebabkan terjadi Kekurangan energi kronik (KEK). Dengan tingkat prevalensi sekitar 35,5% dari kasus kekurangan cadangan energi jangka panjang (KEJ) pada ibu hamil, Indonesia berada di posisi keempat tertinggi. Hasil dari survei Kesehatan Nasional (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan usia produktif di Indonesia mengalami kondisi defisit energi berkepanjangan tercatat pada kategori usia 15-19 tahun terjadi sebanyak 33.55% pada Wanita yang hamil dan tidak hamil sebanyak 36.3%, sedangkan pada usia 45- 49 tahun terjadi sebanyak 11.1% pada Wanita yang hamil dan tidak hamil sebanyak 6%. Menurut data yang bersumber dari laporan rutin tahun 2022 dari 34 provinsi yang sudah dikumpulkan, didapatkan 283.833 ibu hamil dari jumlah 3.239.503 ibu hamil yang diukur menggunakan Lila mempunyai nilai Lila <23,5 cm (resiko KEK), sehingga diketahui sebesar 8.7% ibu hamil yang ada memiliki risiko KEK². Menurut data profil kesehatan Indonesia tahun 2023 Pada pencatatan program gizi dan Kesehatan ibu dan anak di Kementerian Kesehatan yang terhimpun sejak 2019-2021 jumlah kematian ibu cenderung meningkat, sedangkan dari tahun 2021-2023 jumlah kematian ibu berfluktuasi atau mengalami perubahan naik turun. Jumlah kematian ibu tahun 2021 4.482 kasus³.

Menurut data yang bersumber dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, pada tahun 2021 di Kota Jambi terdapat 44 pada ibu hamil terjadi KEK, pada tahun 2022 terdapat 57 pada ibu hamil terjadi KEK, dan terakhir pada tahun 2023 mengalami kenaikan mencapai 414 pada ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Fase kehamilan, dimulai sejak dalam kandungan hingga kehidupan selanjutnya, sangat memengaruhi kesehatan anak dan ibu yang sedang mengandung. Berbagai faktor dapat menyebabkan masalah pemenuhan gizi. Dua kategori utama penyebab gangguan gizi adalah penyebab langsung dan tidak langsung, menurut struktur yang dibuat oleh United Nations Children's Fund (UNICEF) pada tahun 1990. Salah satu faktor

langsung adalah adanya penyakit menular pada individu tersebut. Arisman (2007) mengatakan bahwa infeksi yang menyerang tubuh dapat menyebabkan masalah Kondisi Defisit Energi Berkepanjangan (DEB) adalah keadaan di mana kebutuhan tubuh ibu terhadap unsur gizi esensial tidak terpenuhi secara optimal, sehingga mengganggu asupan nutrisi ibu hamil. karena Ibu hamil yang mengonsumsi makanan yang cukup namun menderita penyakit dapat mengalami kekurangan gizi ⁴.

Penyakit infeksi dapat menjadi katalisator timbulnya malnutrisi karena berkurangnya nafsu makan, penyerapan terganggu di saluran pencernaan, atau kebutuhan nutrisi yang meningkat akibat adanya penyakit. Risiko wanita tetap hamil dengan kondisi gizi yang buruk bayi yang akan lahir memiliki berat badan lebih rendah 2-3 kali dibandingkan wanita yang hamil dengan status gizi baik⁵.

Kebutuhan akan nutrisi meningkat saat seseorang terkena infeksi karena tubuhnya memerlukan lebih banyak tenaga untuk menangani masalah tersebut. Namun ia juga rentan mengalami penurunan nafsu makan yang berpotensi menurunkan jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa penyakit infeksi dapat mempengaruhi status gizi seseorang.

Keterbatasan pasokan makanan dalam keluarga sering kali menyebabkan konsumsi makanan yang rendah. Selain itu, orang tua yang tidak merawat anak mereka dengan baik juga berkontribusi pada kekurangan nutrisi. Meskipun ada banyak makanan yang tersedia di rumah, pembagian dan penggunaannya gagal. Orang tua, misalnya, kadang-kadang lebih memprioritaskan memenuhi kebutuhan nutrisi seimbang keluarga daripada memenuhi kebutuhan gaya hidup seperti membeli barang mewah.

Penyakit infeksi dapat menjadi katalisator timbulnya malnutrisi karena berkurangnya nafsu makan, penyerapan terganggu di saluran pencernaan, atau kebutuhan nutrisi yang meningkat akibat adanya penyakit. Risiko wanita tetap hamil dengan kondisi gizi yang buruk bayi yang akan lahir memiliki berat badan lebih rendah 2-3 kali dibandingkan wanita yang

hamil dengan status gizi baik⁵. Ketika seseorang terserang infeksi, tubuhnya memerlukan lebih banyak tenaga untuk menghadapi dan mengatasi kondisi tersebut, sehingga kebutuhan nutrisi meningkat. Namun, infeksi seringkali disertai dengan penurunan keinginan untuk makan, yang dapat menyebabkan penurunan jumlah dan variasi zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa infeksi mempengaruhi keseimbangan gizi seseorang secara langsung.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Fitrianingtyas dan rekannya (2018), ditemukan bahwa pada wanita hamil terdapat korelasi signifikan antara kondisi infeksi dan kejadian defisiensi energi jangka panjang (DEJ). Dengan nilai p-value sebesar 0,000, dapat disimpulkan bahwa ada korelasi antara infeksi dan DEJ pada wanita hamil, karena nilai p lebih kecil dari 0,05. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan nilai Persentase Kemungkinan (OR) sebesar 0,227, yang berarti bahwa partisipan yang mengalami infeksi memiliki kemungkinan 0,227 kali lebih rendah untuk mengalami DEJ dibandingkan dengan partisipan yang tidak terinfeksi⁴. Menurut penelitian sebelumnya oleh Aryanti et al. (2023), hasil pengujian chi-square menunjukkan nilai p sebesar 0,041 ($p < 0,05$). Oleh karena itu, hipotesis nol ditolak. Ini berarti bahwa ada hubungan antara infeksi yang diderita dan kasus kekurangan energi kronis (KEK) yang muncul pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Napal Putih, Provinsi Bengkulu⁶.

Faktor cuci tangan pakai sabun (CTPS) menjadi faktor secara tidak langsung terjadinya permasalahan gizi dalam keluarga atau pada ibu hamil. Kebersihan pribadi berkaitan erat dengan penyakit berbasis lingkungan yang dapat memengaruhi status gizi seseorang. Kebersihan pribadi mengacu pada praktik wanita usia subur dalam menjaga kebersihan diri untuk mencegah penyakit. Pada ibu hamil terjadinya KEK dapat disebabkan oleh banyak faktor salah satunya yaitu faktor cuci tangan pakai sabun (CTPS).

Pada ibu yang sedang hamil cuci tangan pakai sabun (CTPS) adalah hal yang sangat penting untuk dilaksanakan agar mengurangi kemungkinan infeksi. Buruknya perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS) dapat menyebabkan kejadian infeksi genitalia dan kemungkinan ini bisa menyebabkan persalinan premature, pecah ketuban dini dan kematian neonatal. Oleh sebab itu faktor risiko selama masa kehamilan perlu untuk diidentifikasi untuk mengurangi angka kematian pada ibu maupun angka kematian pada bayi. Pada ibu yang sedang hamil kebersihan sangat penting dilakukan agar bayi yang di dalam kandungannya lahir dengan sehat dan ibunya pun terjaga kesehatannya. Karena pada dasarnya kebersihan pada tubuh ibu hamil akan berpengaruh janin yang di kandungannya, jika ibu hamil bisa menjaga kebersihan diri dan juga lingkungannya maka hal-hal yang dapat menimbulkan dampak pada ibu atau janin akan berkurang. Pada penelitian Esther dkk (2020) diperoleh $p\text{-value} = 0,023$ ($p < 0,25$) yang berarti didapatkan adanya hubungan antara cuci tangan pakai sabun (CTPS) ibu hamil dengan status gizi ibu hamil⁷.

Faktor sanitasi lingkungan juga bisa menyebabkan permasalahan gizi pada ibu hamil salah satunya yaitu KEK. Status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup cara dalam menyediakan air bersih, menggunakan jamban yang sehat, dan menyediakan tempat sampah sesuai aturan yang berlaku termasuk dalam sanitasi lingkungan. Kejadian KEK pada ibu hamil bermula dari penerapan hygiene sanitasi yang buruk. Kebersihan dan sanitasi lingkungan berperan penting dalam permasalahan KEK pada ibu hamil. Karna jika sanitasi lingkungan tidak terjaga dengan baik maka akan memberikan efek buruk pada ibu dan janinnya, karena sanitasi lingkungan berpengaruh terhadap makanan atau minuman yang diberikan pada ibu hamil⁸.

Lingkungan memiliki andil yang sangat besar dalam status kesehatan seseorang yang dihubungkan juga oleh perilaku. Sanitasi lingkungan perlu diperhatikan karena menjadi faktor yang sangat penting, terutama tempat pembuangan limbah kamar mandi dan dapur, tempat

penampungan sampah organik dan anorganik, tempat penampungan air rumah tangga, dan jenis air yang dikonsumsi. Apabila sanitasi lingkungan tidak terjaga dan tidak diperhatikan dengan baik ini akan menjadi media penularan penyakit infeksi yang dapat berpengaruh pada status kesehatan ibu hamil. Pada penelitian yang dilakukan Safirah dkk (2020) didapatkan nilai $P = 0,025$ nilai tersebut menandakan bahwa $P = <0,05$ yang berarti adanya hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan status gizi kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil⁹.

Beberapa penyebab lain yang mendasar yang berpengaruh pada terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil adalah status Pendidikan. Pendidikan ibu kerap memiliki dampak yang besar pada keluarga dalam perkembangan pola konsumsi makanan. Akan semakin mudah pengetahuan diterima seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Pada penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Husna (2020) di Kecamatan Peukan didapatkan nilai *p-value* 0,01 dan diperoleh nilai $OR = 13,2$ yang artinya bahwa ibu hamil yang berpendidikan rendah mempunyai peluang 13,2 kali lebih besar mengalami KEK dibandingkan yang berpendidikan tinggi¹⁰.

Faktor lain yang bisa menjadi penyebab KEK pada ibu yang sedang hamil yaitu faktor pekerjaan. Di era zaman modern saat ini perempuan mempunyai keinginan mempunyai pekerjaan. Wanita yang sebelum mereka menikah tidak bekerja akan cenderung memilih bekerja setelah mereka menikah. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Hasanah (2023) menunjukkan tingkat signifikansi chi-square sebesar 0,046 ($p < 0,05$), dalam artian adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK)¹¹. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Fauziah (2020) yang dilakukan di Puskesmas Prambontergayang membuktikan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan nilai $p = 0,008$ ($p < 0,05$)¹².

Penyebab terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu

yang sedang hamil salah satunya disebabkan oleh faktor pendapatan. Pendapatan keluarga menjadi penentu keluarga tersebut sehat. Keluarga yang memiliki sumber keuangan yang stabil atau diatas rata-rata dapat rutin memeriksakan kehamilannya dan mempersiapkan persalinan dengan baik. Begitupun sebaliknya jika pendapatan keluarga rendah daya beli pangan akan rendah sehingga kebutuhan nutrisi ibu hamil tidak tercukupi dan juga janinnya yang mana keadaan ini akan memiliki bahaya terhadap kesehatan keluarga dan memiliki akibat yang buruk terhadap keadaan gizi ibu hamil¹³.

Jenis makanan yang di makan, asupan gizi yang tidak seimbang, frekuensi dan porsi makan, serta kepercayaan dan bagaimana menerima makanan berpengaruh pada keadaan gizi ibu hamil. Tidak mampu dalam membeli pangan sesuai dengan jenis dan jumlahnya menjadi akibat dari rendahnya pendapatan. Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Novita dkk (2022) didapatkan hasil uji statistik diperoleh $p = 0,031$ yang mana didapatkan kesimpulan bahwa adanya hubungan antara pendapatan ekonomi dengan kejadian kekurangan energi kronik pada ibu hamil. Dari hasil analisis juga nilai OR yang diperoleh sebesar $= 0,178$, yang berarti pendapatan rendah mempunyai peluang 0,1 kali mengalami KEK dibandingkan dengan pendapatan tinggi¹⁴.

Pengukuran lingkaran lengan bagian atas (LILA) menjadi salah satu indikator dalam mengetahui adanya resiko KEK dan status gizi pada ibu hamil. Nilai minimum yang digunakan di Indonesia yaitu 23,5 cm, ibu yang sedang hamil jika mengalami kekurangan energi kronik (KEK) ditandai dengan lingkaran lengan bagian atas kurang dari 23,5 cm. KEK pada ibu hamil memiliki dampak yang sangat signifikan pada bayi yang dilahirkan, seperti kekurangan gizi yang dialami bayi, kematian bayi, dan gangguan terhadap pertumbuhan bayi tersebut¹⁵.

Permasalahan gizi Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil masih menjadi permasalahan yang cukup serius. Walaupun KEK pada remaja putri juga penting dilihat penyebab serta faktornya namun itu

lebih bersifat jangka panjang yaitu pada masa reproduksi di kemudian hari. Pemilihan penelitian KEK pada ibu hamil karena bersifat strategis dan hasilnya dapat langsung berdampak pada kesehatan 2 generasi yaitu ibu dan anak. Penelitian KEK lebih di fokuskan pada ibu hamil karena memiliki urgensi yang sangat penting yang berdampak langsung pada ibu dan juga janin yang dikandungnya. Beberapa resiko atau dampak KEK pada ibu hamil yaitu resiko pada bayi seperti BBLR, resiko anak stunting, dan persalinan prematur. Edukasi KEK pada ibu hamil juga memberikan hasil yang lebih efisien dalam perbaikan gizi selama masa kehamilan agar ibu dan bayi yang dilahirkan sehat dan sempurna.

Berdasarkan data dari buku register ibu hamil di Puskesmas Putri Ayu pada tahun 2023 terdapat 67 kasus KEK pada ibu hamil. Pada tahun 2024 data dari bulan Januari sampai September terdapat 39 (7,15%) ibu hamil mengalami KEK.

Berdasarkan dari hasil observasi awal dengan dilakukannya wawancara pada 8 pasien ibu hamil yang melakukan kunjungan di Puskesmas Putri Ayu dinyatakan masih rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai penyebab terjadinya kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu hamil seperti menjaga kebersihan di lingkungan sekitar rumah dan mewaspadai timbulnya vektor sebagai penyebab penyakit infeksi yang juga bisa memicu terjadinya KEK pada ibu hamil. Dari survey awal yang dilakukan di Puskesmas Putri Ayu peneliti mendapatkan 5 orang ibu hamil dengan LILA 22,5 cm, dan 3 orang ibu hamil dengan LILA 21 cm. Berdasarkan data dari Puskesmas Putri Ayu sanitasi lingkungan di Puskesmas tersebut masih terbilang cukup rendah. Jumlah populasi penduduk di puskesmas Putri Ayu sebesar 43.386 penduduk dan hanya 8.990 penduduk yang memiliki jamban sehat. Dari 24 sarana air minum atau depot yang ada di wilayah Puskesmas Putri Ayu hanya 16 depot air minum yang memenuhi syarat kualitas air minum.

Puskesmas Putri Ayu pada saat ini menduduki urutan pertama pada permasalahan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Kota

Jambi. Maka dari itulah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil.

1.2 Rumusan Masalah

Jumlah kematian ibu dan anak di Indonesia dari tahun ketahun meningkat yang menjadikan suatu permasalahan dalam status kesehatan di indonesia. Provinsi Jambi dalam data yang mencatat kejadian KEK pada ibu hamil juga mengalami peningkatan dimana pada tahun 2021 terdapat 44 ibu hamil yang mengalami KEK dan meningkat hingga pada tahun 2023 mencapai 414 ibu hamil yang mengalami KEK. Kejadian KEK juga terjadi di salah satu fasilitas kesehatan masyarakat yang ada di Provinsi Jambi yaitu Puskesmas Putri Ayu dengan angka kejadian pada tahun 2023 sebanyak 67 kasus KEK dan pada tahun 2024 terhitung hingga bulan september mencapai 39 kasus KEK. Kejadian KEK tidak terhindar dari faktor-faktor penyebab terjadinya KEK pada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang masalah yang sudah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu apa saja determinan dari Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Di Puskemas Putri Ayu ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui determinan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil di Puskemas Putri Ayu.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan antara Penyakit Infeksi dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu
2. Untuk mengetahui hubungan antara Cuci tangan pakai sabun (CTPS) dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu
3. Untuk mengetahui hubungan antara Sanitasi Lingkungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu

4. Untuk mengetahui hubungan antara Pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu
5. Untuk mengetahui hubungan antara Pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu
6. Untuk mengetahui hubungan antara Pendapatan dengan kejadian KEK pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada ilmu kesehatan masyarakat, terutama mengenai status gizi pada ibu hamil dengan mengidentifikasi determinan kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK). Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai pentingnya praktik cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan sanitasi yang baik dalam mencegah penyakit infeksi dan kekurangan gizi pada ibu hamil.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun panduan kesehatan yang lebih kompherensif yang berfokus pada peningkatan cuci tangan pakai sabun (CTPS) dan sanitasi lingkungan rumah tangga dan dapat meningkatkan program kunjungan rumah yang fokus pada pengawasan sanitasi lingkungan dan kebersihan pribadi ibu hamil.

2. Bagi Ibu Hamil

Melalui penelitian ini ibu hamil dapat mengetahui apa saja faktor yang dapat menjadi terjadinya KEK pada ibu hamil agar termotivasi untuk melakukan gaya hidup yang lebih sehat lagi untuk mengurangi resiko KEK dan menjaga kesehatan selama

masa kehamilan. Ibu hamil dapat menggunakan informasi dari penelitian ini sebagai panduan praktis dalam menjaga kehamilan mereka, termasuk tindakan preventif untuk menghindari KEK. Mereka bisa menjadi lebih peka/sadar dalam pentingnya menjaga kesehatan secara keseluruhan dengan lebih bijak.

3. Bagi Peneliti Lainnya

Peneliti lain dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk memperkuat basis bukti yang mendukung perumusan kebijakan kesehatan terkait peningkatan sanitasi, pencegahan penyakit infeksi, dan program gizi pada ibu yang sedang hamil terutama di wilayah dengan tingkat kasus KEK yang tinggi.