

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Usia ibu memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa usia reproduksi ibu merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menentukan kondisi berat badan lahir bayi. Kehamilan pada usia yang terlalu muda maupun terlalu tua dapat memengaruhi kesiapan biologis ibu selama masa gestasi, sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan janin berpotensi tidak berlangsung secara optimal. Oleh karena itu, usia reproduksi yang ideal menjadi salah satu aspek penting dalam upaya pencegahan kejadian BBLR.
2. Jarak kehamilan tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Hasil ini mengindikasikan bahwa perbedaan jarak antar kehamilan pada responden belum memberikan pengaruh yang nyata terhadap berat badan lahir bayi. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa jarak kehamilan bukan satu-satunya faktor yang menentukan pertumbuhan janin, melainkan dipengaruhi pula oleh kesiapan kesehatan ibu, status gizi, kualitas pelayanan antenatal, serta faktor maternal lainnya yang saling berinteraksi selama masa kehamilan.
3. Jumlah kehamilan (paritas) tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Temuan ini menunjukkan bahwa banyaknya riwayat kehamilan belum tentu meningkatkan maupun menurunkan risiko BBLR. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pengalaman reproduksi ibu tidak secara langsung memengaruhi berat badan lahir bayi apabila kondisi kesehatan ibu tetap

terjaga dan kehamilan mendapatkan pemantauan serta penatalaksanaan yang optimal melalui pelayanan antenatal.

4. Kadar hemoglobin trimester III tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kadar hemoglobin pada akhir kehamilan belum dapat menggambarkan secara langsung risiko terjadinya BBLR. Kondisi tersebut diduga berkaitan dengan keberhasilan deteksi dini dan penatalaksanaan anemia selama kehamilan, sehingga dampak penurunan kadar hemoglobin terhadap pertumbuhan janin dapat diminimalkan sebelum persalinan berlangsung.
5. Usia kehamilan memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Temuan ini menunjukkan bahwa lamanya masa gestasi merupakan faktor penting yang memengaruhi berat badan lahir bayi. Semakin pendek usia kehamilan, semakin sedikit waktu yang dimiliki janin untuk menyelesaikan proses pertumbuhan, terutama pada trimester ketiga ketika terjadi peningkatan berat badan janin secara pesat. Oleh karena itu, upaya pencegahan persalinan prematur menjadi salah satu strategi penting dalam menurunkan kejadian BBLR.
6. Penyakit penyerta pada ibu tidak memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Hasil ini menunjukkan bahwa keberadaan penyakit penyerta pada penelitian ini belum memberikan pengaruh yang bermakna terhadap kejadian BBLR. Kondisi tersebut kemungkinan disebabkan oleh rendahnya jumlah kasus pada masing-masing jenis penyakit, adanya pengelompokan beberapa penyakit ke dalam satu variabel, serta penanganan medis yang

telah diberikan selama kehamilan sehingga dampak penyakit terhadap pertumbuhan janin dapat dikendalikan.

5.2 Saran

1. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil disarankan untuk melaksanakan pemeriksaan kehamilan (Antenatal Care/ANC) secara rutin minimal 6 kali selama kehamilan sesuai rekomendasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yaitu 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 3 kali pada trimester III, atau lebih sering apabila ditemukan faktor risiko kehamilan. Selama kunjungan ANC, ibu diharapkan mematuhi pemeriksaan kadar hemoglobin, pengukuran tekanan darah, pemantauan pertumbuhan janin, serta melakukan skrining risiko kehamilan menggunakan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR). Selain itu, ibu hamil dianjurkan mengonsumsi minimal 90 tablet tambah darah selama kehamilan, menerapkan pola makan bergizi seimbang yang kaya zat besi, protein, dan asam folat, serta menjaga jarak kehamilan ideal minimal 24 bulan setelah persalinan melalui pemanfaatan program keluarga berencana agar kondisi kesehatan ibu pulih secara optimal sebelum kehamilan berikutnya.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

RSI Sakinah Kabupaten Mojokerto diharapkan dapat mengoptimalkan pelayanan ANC terpadu melalui pelaksanaan skrining faktor risiko maternal secara sistematis pada setiap kunjungan, meliputi pemeriksaan kadar hemoglobin trimester III, pemantauan usia kehamilan, penilaian status gizi

ibu, deteksi dini penyakit penyerta, serta penerapan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR) sesuai standar pelayanan maternal. Selain itu, tenaga kesehatan diharapkan meningkatkan edukasi mengenai kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, tanda bahaya kehamilan, pencegahan persalinan prematur, serta konseling keluarga berencana pascapersalinan untuk membantu ibu memperoleh jarak kehamilan yang ideal. Rumah sakit juga dapat memperkuat sistem tindak lanjut bagi ibu hamil risiko tinggi melalui penjadwalan kunjungan ulang, pengingat kontrol, dan kolaborasi dengan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama agar faktor risiko dapat terdeteksi dan ditangani lebih dini.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel yang belum tersedia dalam rekam medis, seperti kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, frekuensi kunjungan ANC sesuai standar Kementerian Kesehatan, indeks massa tubuh sebelum hamil, kenaikan berat badan selama kehamilan, status sosial ekonomi, dan paparan asap rokok, sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR dapat dianalisis secara lebih komprehensif. Selain itu, variabel penyakit penyerta sebaiknya dianalisis secara terpisah berdasarkan jenis penyakit, seperti anemia, preeklampsia, diabetes gestasional, hipertensi kronis, dan KEK, agar diketahui besar hubungan masing-masing penyakit terhadap kejadian BBLR. Penelitian selanjutnya juga disarankan melibatkan beberapa rumah sakit atau puskesmas dengan karakteristik yang berbeda sehingga hasil penelitian

memiliki cakupan yang lebih luas dan dapat dibandingkan antar fasilitas pelayanan kesehatan.

