

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan dapat diambil beberapa kesimpulan, sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi menunjukkan bahwa ibu dengan usia saat hamil berisiko adalah sebesar 28,3%, ibu dengan pendidikan rendah hanya 3,3%, ibu dengan ekonomi rendah sebesar 30%, ibu dengan penambahan berat badan tidak normal yaitu 35%, ibu dengan anemia sekitar 8,3% dan ibu dengan KEK yaitu sebanyak 11,7%.
2. Ada hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian BBLR dengan hasil uji statistic p-value sebesar 0,008 ($p < 0, 5$). Artinya, ibu yang hamil pada usia <20 tahun dan >35 tahun lebih berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.
3. Tidak ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian BBLR dengan hasil uji statistic p-value sebesar 0,548 ($p > 0, 5$). Artinya, tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu tidak secara langsung memengaruhi berat badan bayi saat lahir.
4. Tidak ada hubungan status ekonomi dengan kejadian BBLR dengan hasil uji statistic p-value 0,550 ($p > 0, 5$). Artinya, baik keluarga dengan pendapatan tinggi maupun rendah memiliki peluang yang sama terhadap kejadian BBLR.
5. Ada hubungan penambahan berat badan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR dengan hasil uji statistic p-value 0,026 ($p < 0,05$). Artinya, ibu yang mengalami penambahan berat badan kurang selama kehamilan lebih berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.
6. Ada hubungan kadar Hb dengan berat bayi saat lahir dengan kejadian BBLR dengan hasil uji statistic p-value 0,020 ($p < 0, 5$). Artinya ibu dengan anemia memiliki peluang lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR.

7. Ada hubungan LILA dengan kejadian BBLR dengan hasil uji statistic p-value 0,031 ($p < 0, 5$). Artinya, ibu dengan LILA $< 23,5$ cm cenderung lebih berisiko melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu dengan status gizi baik

5.2 Saran

a. Bagi Puskesmas Rawasari

Diharapkan meningkatkan pemantauan kehamilan terutama pada ibu dengan faktor risiko seperti usia terlalu muda atau tua, penambahan berat badan yang kurang, kadar Hb rendah, dan LILA kecil. Perlu dilakukan penyuluhan rutin tentang gizi seimbang, pentingnya konsumsi tablet Fe, serta pemantauan berat badan dan lingkaran lengan atas pada setiap kunjungan antenatal care. Selain itu, pelayanan ANC perlu diperkuat dengan pemeriksaan Hb dan konseling individual, serta melibatkan kader posyandu dalam edukasi dan deteksi dini risiko BBLR di masyarakat.

b. Bagi Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Meningkatkan kerja sama dengan puskesmas, dinas kesehatan, dan lembaga lain untuk mendukung kegiatan praktik lapangan dan riset mahasiswa yang relevan dengan isu ibu dan anak, termasuk pencegahan BBLR. Meningkatkan pemahaman mahasiswa mengenai pentingnya deteksi dini dan penanganan faktor risiko BBLR melalui pembelajaran berbasis kasus dan diskusi interaktif.

c. Bagi peneliti Selanjutnya

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan pada jenis data dan jumlah sampel. Oleh karena itu, disarankan agar peneliti selanjutnya dapat menggunakan desain kohort atau studi longitudinal dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menambahkan variabel lain seperti status imunisasi ibu, jarak kehamilan, atau tingkat stres selama kehamilan untuk memperoleh hasil yang lebih.

