

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

A. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Antang, Puskesmas Tamangapa, Puskesmas Kaluku Bodoa, Puskesmas Minasa Upa, Puskesmas Rappokaling, dan Puskesmas Pattinggalloang Kota Makassar tentang berbagai faktor risiko kejadian BBLR. Kesimpulan sebagai berikut:

1. Faktor ibu yang terbukti sebagai faktor risiko kejadian BBLR adalah status gizi kurang, dan adanya penyakit kehamilan, Probabilitas untuk menyebabkan kejadian BBLR jika terdapat 2 faktor risiko tersebut secara bersamaan adalah 68.87%
2. Faktor ibu dan faktor lingkungan yang terbukti bukan sebagai faktor risiko kejadian BBLR adalah usia ibu < 20 tahun atau usia ibu > 35 tahun, jarak kehamilan < 2 tahun, adanya anggota keluarga merokok dalam rumah, adanya budaya pantangan makanan tertentu (cumi-cumi, udang, kepiting, ikan pari, sayur kelor, durian, dan nanas), status ANC < 4x, dan status sosial ekonomi rendah
3. Hasil diatas di dukung oleh data kualitatif sebagai berikut:
 - a. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, pada umumnya pola makan responden tidak teratur, frekwensi dan jenis makanan yang kurang mencukupi bagi kebutuhan nutrisi ibu hamil.
 - b. Bahwa responden pada saat hamil mengalami anemia, hipertensi, dan hiperemesis yang dipengaruhi oleh komsumsi makanan yang tidak

tercukupi, kurang istirahat dengan aktifitas yang banyak, dan malas mengkonsumsi Fe.

B. SARAN

Berdasarkan simpulan hasil penelitian, maka disarankan sebagai berikut.

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

- a. Perlu kajian lebih lanjut terhadap kandungan zat gizi terhadap jenis makanan yang menjadi budaya pantangan makanan
- b. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini yaitu faktor ibu (stres psikologis, asupan gizi, konsumsi alkohol), faktor lingkungan (tempat tinggal dataran tinggi, paparan radiasi) dan faktor janin.

2. Bagi Institusi kesehatan (Dinas Kesehatan dan Puskesmas)

a. Bagi Puskesmas

- 1) Melengkapi data yang ada di lapangan agar data yang di dapatkan benar-benar sesuai dengan yang sesungguhnya (by name by address)
- 2) Lebih mengefektifkan program yang sudah ada salah satunya kelas ibu hamil agar bisa mendeteksi dini risiko tinggi kehamilan dan BBLR.
- 3) Pengukuran Hb pada ibu hamil sebaiknya dilakukan sesuai prosedur yaitu pengukurtan pada TM I, TM II adan TM III, agar kondisi kesehatan ibu dan janinya bisa terpantau.

- 4) Meningkatkan KIE (Konseling, Informasi dan Edukasi) kepada ibu hamil tentang asupan gizi makanan dan pola hidup sehat agar status gizinya menjadi baik dan terhindar dari penyakit kehamilan.
- 5) Menyediakan konseling kepada wanita yang belum mengalami kehamilan sebagai bekal menghadapi kehamilan.

b. Bagi dinas Kesehatan:

- 1) Kompetensi petugas kesehatan di tingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan
- 2) Menyediakan tenaga yang cukup dan terampil

1. Bagi Masyarakat (khususnya ibu hamil)

- a. Membawa buku KIA jika berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Membaca, memahami isi buku KIA dan diharapkan dapat mempraktekannya.
- c. Memberikan alamat dan nama yang jelas kepada petugas kesehatan.
- d. Mengikuti kelas ibu hamil dan senam ibu hamil secara aktif dan rutin
- e. Diharapkan semua wanita usia subur, sebelum hamil sudah mempunyai gizi yang baik (LILA $\geq 23,5$ cm) untuk mencegah risiko KEK pada ibu hamil. Apabila hal ini belum tercapai sebaiknya kehamilan ditunda dulu agar tidak melahirkan bayi BBLR dan risiko lainnya.

- f. Ibu hamil yang sudah KEK disarankan harus mau meningkatkan asupan gizinya dengan makanan yang tinggi kalori dan tinggi protein agar tumbuh kembang janin berlangsung optimal.