

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Variabel-variabel determinan yang berhubungan dengan kehamilan risiko tinggi yaitu tingkat pendidikan ibu, keberdayaan wanita, pendidikan kepala keluarga, penyakit kronik, riwayat melahirkan dengan penyulit, umur ibu dan paritas.
2. Konstruksi model skoring deteksi dini kehamilan risiko tinggi di Kota Padang disusun berdasarkan bobot skor masing-masing variabel yang menjadi prediktor yaitu ibu dengan pendidikan rendah (skor = 2), keberdayaan wanita kurang (skor = 2), terdapat penyakit kronik (skor = 1), terdapat riwayat melahirkan dengan penyulit (skor = 2), umur ibu berisiko (skor = 1) dan pemeriksaan ANC tidak lengkap (skor = 1). Batasan ukur yang membedakan subjek dengan kehamilan risiko sangat tinggi apabila perolehan total skor dari variabel prediktor ≥ 4 Subjek dengan kehamilan risiko tinggi apabila perolehan total skor dari variabel prediktor 2-3. Subjek dengan kehamilan risiko rendah apabila perolehan total skor dari variabel prediktor < 2 . Model prediksi ini memiliki sensitifitas 82,8% spesifisitas 78,1% dan akurasi 85,5%.
3. Terdapat pengaruh model *skoring* Dewi Arita (MSDA) dalam melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi.

7.2 Saran

1. Bagi Kementerian Kesehatan

Produk kartu *skoring* berupa model *skoring* Dewi Arita (SDA) dalam melakukan deteksi dini kehamilan risiko tinggi sebagai luaran dari penelitian ini diharapkan dapat diterima oleh Kementerian Kesehatan dan dapat digunakan sebagai salah satu program yang akan dijalankan oleh pemerintah ke depan dalam mencegah dan menanggulangi kehamilan risiko tinggi.

2. Bagi Dinas Kesehatan melalui Puskesmas dan Wilayah Kerjanya

Luaran hasil penelitian ini dapat disebarkan secara aktif melalui puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dan unit-unit yang ada di wilayahnya. Hal ini berkaitan dengan peran puskesmas dalam melakukan upaya upaya pencegahan, promosi kesehatan yang salah satunya adalah pencegahan kematian ibu dalam hal ini adalah kehamilan risiko tinggi.

3. Bagi Bidan

a. Peran serta bidan dalam meningkatkan penyuluhan dan promosi kesehatan kepada ibu hamil dan keluarga sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi selama kehamilan dan persalinan baik dilakukan secara indoor pada saat kunjungan kehamilan yang dilakukan oleh ibu hamil, melalui komunikasi terapeutik kepada ibu hamil dan keluarganya. Serta outdoor pada saat kegiatan posyandu dilakukan.

b. Peningkatan kerjasama yang baik dari bidan, ibu hamil, suami dan keluarga dalam memantau proses kehamilan dan kelahiran dengan aktif berkonsultasi terhadap kehamilan ibu, baik dilakukan secara langsung maupun komunikasi melalui telepon dengan bidan

menyediakan nomor telepon atau nomor whatsapp yang dapat dihubungi oleh ibu hamil dan keluarga.

c. Bidan perlu mengoptimalkan pemanfaatan Buku KIA, baik dalam penggunaan dan pengisian Buku KIA sebagai instrument dalam pemberian KIE dan pencatatan pelayanan kesehatan ibu.

d. Bidan dapat menggunakan kartu MSDA sebagai alat/ tool yang mampu mengidentifikasi secara cepat kehamilan risiko tinggi ibu dengan akurasi yang baik, sehingga memudahkan dalam penggunaannya, efektif dalam pengambilan tindakan dan efisien serta memberikan rekomendasi yang konkrit terhadap perencanaan keselamatan dalam kehamilan ibu hamil.

4. Bagi Ibu Hamil

Bagi ibu hamil dapat menggunakan model prediksi ini sebagai alat dalam mengidentifikasi kehamilan risiko tinggi dan melakukan upaya pengurangan risiko untuk variabel prediktor yang dapat dikendalikan. Selain daripada itu melalui produk kartu *skoring* berupa model deteksi dini kehamilan risiko tinggi ini tenaga kesehatan di puskesmas dapat dengan mudah mendorong ibu hamil dalam meningkatkan kesadaran ibu hamil dan keluarga melakukan tindakan berupa skrining risiko kehamilan risiko tinggi.