

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di tiga Puskesmas Kota Padang dengan kejadian tertinggi tahun 2024, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Hampir separuh ibu hamil (44,2%) di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024 mengalami anemia ($Hb < 11$ gr/dl).
2. Persentase status gizi ibu hamil lebih banyak pada status gizi tidak KEK (89,5%). Persentase kepatuhan konsumsi TTD lebih banyak pada ibu yang tidak patuh mengonsumsi TTD (60,5%) Persentase tingkat pendidikan ibu hamil lebih banyak pada tingkat pendidikan tinggi (88,4%). Persentase status ekonomi ibu hamil lebih banyak pada status ekonomi tinggi (60,5%). Persentase status pekerjaan ibu hamil lebih banyak sebagai Ibu Rumah Tangga (76,7%). Persentase paritas ibu hamil lebih banyak pada paritas rendah (75,6%). Persentase usia ibu hamil lebih banyak pada usia tidak berisiko (77,9%). Persentase jarak kehamilan lebih banyak pada jarak kehamilan tidak berisiko (89,5%). Persentase penyakit infeksi pada ibu hamil lebih banyak pada ibu hamil tanpa penyakit infeksi (83,7%).
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang mengalami KEK berpeluang 5,1 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak mengalami KEK.

4. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan konsumsi TTD dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil yang tidak patuh mengkonsumsi TTD berpeluang 3,5 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil yang patuh mengkonsumsi TTD.
5. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
6. Terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan status ekonomi rendah berpeluang 2,6 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan status ekonomi tinggi.
7. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
8. Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu hamil dengan paritas tinggi berpeluang 3,4 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan paritas rendah.
9. Terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Ibu yang hamil pada usia berisiko (<20 tahun atau >35 tahun) berpeluang 3,6 kali lebih tinggi untuk mengalami anemia dibandingkan ibu yang hamil pada usia tidak berisiko (20-35 tahun).
10. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian anemia pada ibu hamil.
11. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan kejadian anemia pada ibu hamil.

12. Status gizi merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Belimbing, dan Puskesmas Andalas Tahun 2024.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, adapun saran yang diberikan peneliti untuk mengatasi permasalahan tersebut adalah sebagai berikut:

6.2.1 Bagi Puskesmas

1. Melakukan edukasi dan pemantauan gizi pada ibu hamil secara rutin dan berkala untuk meningkatkan pengetahuan serta sebagai perencanaan asupan nutrisi bagi ibu hamil. Edukasi tidak hanya berupa teori saja, namun termasuk penerapannya dalam kehidupan sehari-hari.
2. Melakukan penguatan peran kader dalam melakukan edukasi serta pemantauan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD). Kader dapat membentuk suatu forum bagi ibu hamil di wilayahnya yang memungkinkan para ibu hamil dapat saling berinteraksi, berdiskusi mengenai kehamilan, dan saling mengingatkan satu sama lain agar rutin mengkonsumsi TTD.
3. Memperkuat kepatuhan konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) melalui pemantauan kotak kontrol pengawasan minum TTD yang terdapat pada buku KIA ibu hamil melalui berbagai inovasi seperti pemberian *reward* bagi ibu hamil yang patuh yang dapat dilihat dari kotak kontrol pada buku KIA.
4. Memperkuat program pemberian makanan tambahan, pemanfaatan sumber makanan lokal dengan biaya ekonomis disertai simulasi makanan gizi seimbang bagi ibu hamil sebagai upaya membantu meningkatkan status gizi

dan ketahanan pangan keluarga terutama bagi ibu hamil dengan ekonomi rendah.

5. Memperkuat program Keluarga Berencana (KB) dengan menggunakan alat kontrasepsi yang tepat untuk mengatur jumlah anak pada ibu hamil.
6. Melakukan Konseling, Informasi, dan Edukasi (KIE) bagi pasangan yang ingin merencanakan kehamilan terutama pada ibu dengan usia berisiko.
7. Melakukan penguatan program pemberian TTD bagi remaja wanita disertai promosi kesehatan pada remaja mengenai usia reproduksi yang sehat untuk menikah.

6.2.2 Bagi Ibu Hamil

1. Ibu hamil disarankan untuk mengatur pola dan kebiasaan makan dengan mengonsumsi makanan bergizi untuk menjaga status gizi ibu selama hamil. Ibu hamil diharapkan mampu mempraktekkan pola makan bergizi seimbang yang terdiri dari aneka ragam makanan termasuk pangan hewani yang kaya zat besi dan buah-buahan kaya vitamin C untuk membantu meningkatkan penyerapan zat besi.
2. Ibu hamil disarankan melakukan kunjungan ANC sedini mungkin pada awal kehamilan (K1) dan dilaksanakan secara rutin untuk berkonsultasi dengan petugas kesehatan mengenai kehamilan sebagai bentuk deteksi dini. Melalui ANC ini ibu hamil dapat segera memperoleh TTD dan pemantauan status gizi secara berkala oleh petugas kesehatan.
3. Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi TTD mengingat dampak positif yang diberikan. Ibu hamil dapat mengatur pengingat seperti *alarm* untuk mengonsumsi TTD setiap harinya.

4. Ibu hamil disarankan dapat secara aktif selalu mengisi lembar kontrol untuk konsumsi TTD pada buku KIA sebagai bentuk pemantauan kepatuhan ibu hamil dalam mengkonsumsi TTD.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan metode penelitian agar dapat memperdalam kajian sehingga dapat menggambarkan fenomena kejadian anemia pada ibu hamil secara keseluruhan. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian untuk menguji interaksi atau konfounder faktor risiko anemia pada ibu hamil.
2. Disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti variabel-variabel lain yang berhubungan dengan kejadian anemia, seperti pengetahuan, dukungan suami, frekuensi ANC, dan sebagainya.
3. Disarankan bagi peneliti selanjutnya, pada variabel kepatuhan konsumsi TTD untuk benar-benar memastikan kelengkapan pengisian kotak kontrol TTD pada buku KIA oleh ibu hamil.

