

BAB 6: PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Batu Kabupaten Karimun tahun 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu yang memiliki pendidikan rendah saat hamil lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol.
2. Ibu yang bertempat tinggal di wilayah perdesaan saat hamil sebanding pada kelompok kasus dan kontrol.
3. Ibu dengan status gizi KEK pada trimester pertama kehamilan lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus dibandingkan kelompok kontrol.
4. Tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Batu dengan $p\text{-value}=0,237$.
5. Tidak terdapat hubungan signifikan antara wilayah tempat tinggal dengan kejadian BBLR di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Batu dengan $p\text{-value}=0,647$.
6. Tidak terdapat hubungan signifikan antara status gizi ibu dengan kejadian BBLR di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Batu dengan $p\text{-value}=0,143$.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Ibu

Berdasarkan hasil penelitian ini, ibu hamil diharapkan lebih proaktif dalam mengakses informasi kesehatan maternal dari sumber yang kredibel, seperti tenaga kesehatan dan media edukatif resmi pemerintah, guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran terhadap faktor risiko kehamilan. Bagi ibu yang tinggal di wilayah

perdesaan, pemeriksaan kehamilan secara teratur di fasilitas pelayanan kesehatan perlu dioptimalkan untuk memastikan pemantauan status kehamilan yang komprehensif serta deteksi dini terhadap potensi komplikasi, termasuk risiko BBLR. Selain itu, ibu hamil dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm disarankan untuk memperbaiki status gizi melalui konsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang yang kaya protein, zat besi, dan energi, serta mengikuti program suplementasi gizi dari tenaga kesehatan sesuai anjuran.

6.2.2 Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan mampu memperkuat upaya pencegahan kejadian BBLR melalui pengembangan program edukasi kesehatan maternal yang lebih terstruktur, adaptif, dan berbasis kebutuhan lokal, khususnya bagi ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah. Edukasi hendaknya disampaikan melalui pendekatan yang interaktif, komunikatif, dan kontekstual, agar pesan kesehatan lebih mudah dipahami dan diinternalisasi. Selain itu, optimalisasi peran puskesmas pembantu serta pos kesehatan kelurahan dan desa perlu dilakukan melalui peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, penyediaan sarana dan prasarana yang memadai, serta pemantauan layanan secara berkala untuk menjamin kualitas pelayanan *antenatal*. Puskesmas juga perlu memperkuat koordinasi lintas sektor dengan kader posyandu holistik integratif dalam pengumpulan dan validasi data status gizi ibu, termasuk pengukuran LILA secara rutin sejak masa prakonsepsi.

6.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi faktor lain yang berkontribusi terhadap kejadian BBLR, seperti status ekonomi, pola konsumsi ibu selama kehamilan, dan kualitas layanan *antenatal* yang diterima. Penggunaan desain longitudinal juga dapat memperjelas pengaruh status gizi ibu sejak awal kehamilan

terhadap berat lahir bayi. Selain itu, analisis yang lebih komprehensif dengan mempertimbangkan variabel perancu diperlukan agar hasil penelitian lebih akurat dan dapat menjadi landasan bagi kebijakan kesehatan ibu dan anak yang lebih efektif.

