

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Angka kejadian BBLR di Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung tahun 2019 sebesar 8,3%, tahun 2020 sebesar 10,9%, dan pada tahun 2021 sebesar 22,9%.
2. Ada pengaruh determinan maternal yaitu usia kehamilan, riwayat anemia, riwayat KEK, dan riwayat hipertensi terhadap kejadian BBLR sedangkan usia ibu, jarak kehamilan, paritas dan kunjungan *Antenatal Care* tidak berpengaruh terhadap kejadian BBLR di Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung.
3. Ada pengaruh determinan neonatal yaitu gemeli terhadap kejadian BBLR sedangkan jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap kejadian BBLR di Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung.
4. Determinan dominan kejadian BBLR di Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung yaitu riwayat anemia.

#### B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Bagi kepala Dinas Kabupaten Belitung

Bagi Dinas Kabupaten Belitung dapat menerapkan kebijakan lintas program terkait dengan penerapan ANC terbaru yaitu dengan berlandaskan pada Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu Edisi Ketiga Tahun 2020 sehingga dapat meningkatkan kualitas layanan antenatal. Dengan melakukan ANC terpadu yang sesuai standar diharapkan dapat menurunkan AKI dan AKN karena ibu hamil terdeteksi dari awal apabila terdapat faktor risiko atau komplikasi kehamilan dengan faktor risiko persalinan. Selain itu dinas kesehatan dapat meningkatkan program yang sudah ada terkait tindakan promotif yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan penanggulangan anemia melalui edukasi dan promosi gizi seimbang, fortifikasi zat besi pada bahan makanan serta penerapan hidup bersih dan sehat.

2. Bagi Kepala Puskesmas Membalong dan Puskesmas Simpang Rusa

Bagi Kepala Puskesmas Membalong dan Puskesmas Simpang Rusa dapat menjadi bahan masukan dan pengambilan keputusan atau kebijakan di Puskesmas Membalong dan Puskesmas Simpang Rusa program penurunan angka BBLR di Puskesmas. Puskesmas dapat melaksanakan program ANC Terpadu yang berkualitas dengan didukung dengan SDM yang berkualitas dan sarana dan prasarana yang lebih memadai. Puskesmas agar lebih melakukan tindakan preventif dengan keberlanjutan dalam pemberian tablet tambah darah dan pemberian makanan tambahan untuk ibu hamil dan program perbaikan gizi sebelum hamil.

3. Bagi Bidan Pelaksana Puskesmas Membalong dan Puskesmas Simpang Rusa

Bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan ANC sehingga dapat menurunkan kasus BBLR. Bidan dapat meningkatkan pelayanan terhadap ibu hamil terutama ibu hamil dengan usia yang berisiko melahirkan bayi dengan BBLR. Deteksi dini faktor risiko kejadian BBLR sejak trimester awal dengan memantau penambahan berat badan ibu mulai sebelum kehamilan sampai masa akhir kehamilan dan mengukur tinggi fundus uteri. Sehingga dapat mencegah komplikasi baik anemia, KEK, maupun hipertensi yang mungkin akan timbul serta penatalaksanaan bayi dengan BBLR.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang dekat dengan ibu hamil, dengan banyaknya kasus anemia pada ibu hamil, sehingga bidan diharapkan melakukan motivasi dengan cara konseling serta memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang terjadinya anemia. Pemberian tablet fe kepada ibu hamil juga perlu dilakukan sehingga mengurangi angka kejadian anemia yang menjadi faktor dominan yang mempengaruhi BBLR.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian lebih lanjut dengan metode lain yang lebih baik, jumlah sampel yang lebih banyak, pengukuran yang lebih spesifik serta menambahkan variabel-variabel lain untuk melihat hubungannya dengan kejadian BBLR. Penelitian lebih lanjut dapat mengembangkan penelitian ini

dengan pengambilan data primer secara langsung, desain penelitian kuantitatif dan kualitatif sehingga dapat digali lebih mendalam informasi tentang BBLR, atau dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dari penelitian ini. Variabel lain yang dapat diteliti diantaranya faktor maternal meliputi perdarahan antepartum, preeklamsia berat, infeksi selama kehamilan, menderita penyakit (malaria, infeksi menular seksual, HIV AIDS, TORCH, maupun keadaan sosial ekonomi).