

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

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

1. Responden pada penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Panggang II yang berjumlah 80 orang. Lebih dari separuh ibu hamil memiliki mental yang sehat sebanyak 57 orang (71,3%). Pada variabel usia ibu hamil sebagian besar adalah pada usia tidak berisiko yaitu sebanyak 72 orang (90%). Sedangkan pada pendidikan ibu hamil, lebih dari separuh berpendidikan SMA hingga perguruan tinggi sebanyak 47 orang (58,8%). Pada variabel pekerjaan ibu hamil lebih banyak proporsi ibu tidak bekerja sebanyak 59 orang (73,8%). Pada variabel status perkawinan, semua ibu hamil berstatus menikah sebanyak 80 orang (100%). Pada variabel usia kehamilan lebih dari separuh ibu hamil berada pada trimester 2 yaitu sebanyak 45 orang (56,3%). Pada variabel riwayat kehamilan sebelumnya, 71 orang (88,8%) mempunyai riwayat kehamilan yang normal. Sebagian besar ibu hamil adalah multigravida 50 orang (62,5%). Variabel status kehamilan ibu lebih banyak proporsinya yang direncanakan sebesar 67 orang (83,8%). Lebih dari separuh ibu hamil mendapatkan dukungan suami yang baik yaitu sebesar 45 orang (56,3%).

Sebagian besar ibu hamil tidak mengalami kekerasan dalam keluarga yaitu sebanyak 76 orang (96%).

2. Sebanyak 60 orang ibu hamil mengeluhkan gejala penurunan energi dengan mudah lelah, 38 orang ibu hamil mengalami gejala cemas dengan tidak bisa tidur nyenyak, 34 orang ibu hamil mengalami gejala somatik dengan mengalami rasa tidak enak di perut.
3. Pada faktor sosiodemografi didapatkan hasil tidak ada hubungan antara variabel usia ibu, pekerjaan, status pernikahan dengan kesehatan mental ibu hamil di Puskesmas Panggang II. Sedangkan variabel pendidikan ada hubungan yang bermakna dengan kesehatan mental ibu hamil di UPT Puskesmas Panggang II.
4. Pada faktor kesehatan reproduksi/obstetri didapatkan hasil tidak ada hubungan antara variabel usia kehamilan, paritas, komplikasi pada kehamilan sebelumnya dengan kesehatan mental ibu hamil di Puskesmas Panggang II. Namun variabel status kehamilan ada hubungan bermakna dengan kesehatan mental ibu hamil di UPT Puskesmas Panggang II.
5. Ada hubungan antara dukungan suami dengan kesehatan mental ibu hamil di UPT Puskesmas Panggang II.
6. Tidak ada hubungan antara pengalaman kekerasan dalam keluarga dengan kesehatan mental ibu hamil di UPT Puskesmas Panggang II.
7. Faktor yang paling dominan dengan kesehatan mental ibu hamil di UPT Puskesmas Panggang II adalah faktor dukungan suami dan status kehamilan dimana kedua faktor ini dapat meningkatkan risiko masalah

kesehatan mental pada ibu hamil sebesar 90,48%. Ibu hamil yang kurang mendapatkan dukungan suami akan meningkatkan risiko 6,636 kali lipat mengalami masalah kesehatan mental. Ibu hamil dengan status kehamilan yang tidak direncanakan mempunyai risiko 9,043 kali lipat mengalami masalah kesehatan mental.

B. Saran

1. Bagi Kepala Puskesmas dan bidan di UPT Puskesmas Panggang II

Diharapkan dapat menambah informasi tentang kesehatan mental ibu hamil, dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan pelayanan, sebagai upaya preventif terhadap masalah kesehatan mental ibu hamil.

2. Bagi ibu hamil di UPT Puskesmas Panggang II

Diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu hamil tentang kesehatan mental sehingga ibu hamil dapat memberikan perhatian yang lebih terhadap kesehatan mental masing-masing selama masa kehamilan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menambah informasi tentang faktor yang berhubungan dengan kesehatan mental ibu hamil, sehingga apabila akan melakukan penelitian lebih lanjut dapat menjadi gambaran agar lebih baik dari segi materi, metode maupun teknis dari penelitian ini.

4. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Gunungkidul

Diharapkan dapat melakukan pengadaan tenaga psikolog untuk puskesmas sehingga permasalahan kesehatan mental dapat ditangani secara lebih komprehensif.