

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, berikut adalah kesimpulan utama:

1. Dari 88 kasus, mayoritas bayi tergolong dalam kategori BBLR, dan hanya sebagian kecil (12.5%) yang masuk kategori BBLSR.
2. Terdapat perbedaan prevalensi yang signifikan, di mana kasus BBLR lebih banyak ditemukan pada bayi perempuan dibandingkan bayi laki-laki.
3. Mayoritas ibu yang melahirkan bayi BBLR berada dalam rentang usia produktif 20-35 tahun, yang sering dianggap sebagai usia ideal untuk melahirkan.
4. Sebanyak 70.5% ibu yang melahirkan bayi BBLR adalah primipara (pertama kali melahirkan).
5. Semua ibu yang diteliti telah menikah dan melakukan kunjungan Antenatal Care (ANC) lebih dari empat kali, yang merupakan jumlah kunjungan standar.
6. Sebagian besar ibu memiliki Indeks Massa Tubuh (IMT) normal.
7. Sebagian besar ibu dengan kadar hemoglobin normal, data menunjukkan bahwa 31.8% ibu mengalami anemia.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan, diajukan beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi berbagai pihak:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan (RSUD Wonosari)

Penerapan Perawatan Berbasis Risiko dengan mengubah fokus dari sekadar memenuhi jumlah kunjungan menjadi mengidentifikasi ibu hamil yang berisiko tinggi sejak awal. Kembangkan sistem skrining yang lebih canggih untuk mendeteksi potensi risiko BBLR.

Optimalisasi Teknologi dengan memanfaatkan teknologi, seperti aplikasi seluler atau telekonsultasi, untuk memantau kesehatan ibu secara *real-time*. Data yang terkumpul dapat membantu petugas kesehatan memberikan intervensi yang cepat dan tepat.

Kolaborasi Multidisipliner: Bentuk tim yang melibatkan berbagai ahli, tidak hanya dokter dan bidan. Libatkan ahli gizi untuk nutrisi personal dan psikolog untuk dukungan mental, karena stres dan kecemasan juga merupakan faktor risiko.

Penguatan Edukasi Interaktif: Ubah metode edukasi dari ceramah satu arah menjadi sesi interaktif. Berikan edukasi yang lebih personal, fokus pada nutrisi mikro (zat besi, asam folat) dan kesehatan mental, sesuai dengan kebutuhan spesifik setiap ibu.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Perluasan Desain Penelitian, Penelitian sebaiknya tidak hanya deskriptif, tetapi menggunakan desain yang lebih kuat seperti kohort prospektif atau longitudinal untuk melacak faktor risiko dari awal kehamilan. Sebaiknya penelitian juga diperluas ke berbagai fasilitas kesehatan di DIY (multi-sentra) untuk meningkatkan validitas.

Variabel yang diteliti harus lebih komprehensif, mencakup faktor genetik dan epigenetik, serta determinan sosial ekonomi dan budaya (seperti pendidikan dan pendapatan).

Pendekatan *Mixed-Methods* yaitu menggunakan kombinasi penelitian kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif dapat memberikan angka yang solid, sementara metode kualitatif seperti wawancara mendalam atau FGD (Focus Group Discussion) dapat memberikan pemahaman kontekstual yang lebih kaya tentang alasan di balik perilaku dan tantangan yang dihadapi.

3. Bagi Penulis/Peneliti Lain

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar atau referensi awal bagi peneliti lain yang tertarik untuk mendalami topik BBLR dengan pendekatan yang berbeda atau variabel yang lebih luas. Mendorong kolaborasi antar disiplin ilmu untuk meneliti BBLR dari berbagai perspektif, seperti gizi, epidemiologi, dan sosiologi, demi penemuan solusi yang lebih efektif dalam penurunannya.

