

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian diatas didapatkan kesimpulan yaitu :

1. Pada ibu yang melahirkan di RSUP Sanglah Denpasar sebesar 100 % yang beresiko KEK melahirkan bayi BBLR dan sebesar 7,7% yang beresiko KEK yang tidak melahirkan bayi BBLR.
2. Sebesar 100% ibu dengan anemia yang melahirkan bayi BBLR dan sebesar 11,5% ibu dengan anemia yang melahirkan bayi tidak BBLR di RSUP Sanglah Denpasar.
3. Ibu yang memiliki kadar PLT yang tidak normal (trombositopenia) yang melahirkan di RSUP Sanglah Denpasar sebesar 65,4% yang melahirkan bayi BBLR.
4. Ada hubungan yang signifikan antara Status KEK dengan Kejadian BBLR dengan nilai $p = 0,000$, dan nilai OR 14,0 (95% CI 3,682 – 53,226) artinya status kek pada ibu beresiko 14 kali melahirkan bayi BBLR.
5. Adanya hubungan yang signifikan antara anemia ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai $p = 0,000$, dan nilai OR 9,667 (95 % CI 3,311-2,223) menunjukkan bahwa anemia pada ibu beresiko 9,667 kali melahirkan bayi BBLR.
6. Adanya hubungan yang signifikan antara kadar PLT ibu yang tidak normal (trombositopenia) dengan kejadian BBLR, dan nilai OR 0,235 (95% CI 0,128- 0,431), artinya bahwa ibu memiliki kadar PLT yang normal beresiko 4

kali lebih kecil (protektif) melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu yang memiliki kadar PLT tidak normal (trombositopenia)

7. Faktor yang paling beresiko terhadap terjadinya kejadian BBLR adalah status KEK ibu dengan hasil uji statistik menunjukkan nilai OR 14,0 (95 % CI 3,682 – 53,226)

B. Saran

1. Dari ketiga variabel baik Status KEK, Anemia dan kadar PLT tidak normal (trombositopenia) yang melahirkan bayi BBLR diharapkan subyek penelitian yang mengalami Kekurangan Energi Kronis agar dapat meningkatkan status gizinya dengan cara meningkatkan asupan makanan yang Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) seperti nasi, daging ayam, telur, tahu,tempe dan ditambahkan mengkonsumsi sayur dan buah. Subyek penelitian yang mengalami anemia agar mengkonsumsi makanan seperti ikan, sayur berwarna hijau gelap dan kacang-kacangan, untuk kehamilan berikutnya subyek penelitian diharapkan mengkonsumsi tablet fe dengan teratur agar mencegah terjadinya anemia dan subyek penelitian yang mengalami trombositopenia agar meningkatkan asupan makananya dengan memperbanyak mengkonsumsi sayuran hijau, tomat dan jeruk. Perlu ditingkatkan lagi program gizi untuk mencegah KEK pada wanita usia subur dengan edukasi atau penyuluhan sejak dini mengenai gizi seimbang untuk remaja, gizi seimbang dan 1000 HPK bagi ibu hamil serta meningkatkan pemberian tablet Fe bagi remaja dan ibu hamil.

2. Subyek penelitian yang memiliki bayi BBLR diharapkan dapat meningkatkan status gizinya dengan cara meningkatkan kualitas dan kuantitas asupan makanannya serta berupaya memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya
3. Bagi peneliti lain diharapkan melakukan penelitian dengan jenis dan rancangan penelitian yang berbeda untuk mengetahui faktor-faktor resiko penyebab kelahiran bayi BBLR.