

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Lewoleba Tahun 2025, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh sampel merupakan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hal ini menggambarkan bahwa penelitian ini berfokus pada karakteristik ibu yang melahirkan bayi BBLR di RSUD Lewoleba.

Berdasarkan karakteristik sosiodemografi, ibu yang melahirkan bayi BBLR sebagian besar berada pada usia reproduksi sehat, memiliki tingkat pendidikan menengah, tidak bekerja, serta berasal dari wilayah pedesaan. Hal ini menunjukkan bahwa kasus BBLR banyak ditemukan pada ibu dengan kondisi sosiodemografi tertentu yang berkaitan dengan akses informasi, pelayanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi.

Berdasarkan karakteristik obstetri, ibu yang melahirkan bayi BBLR sebagian besar merupakan multigravida, nulipara, melahirkan pada usia kehamilan aterm, mengalami komplikasi kehamilan, serta menjalani persalinan dengan tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR pada penelitian ini banyak berkaitan dengan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan dan adanya komplikasi yang menyertai proses persalinan.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa faktor obstetri (paritas, usia kehamilan, dan komplikasi kehamilan) memiliki hubungan signifikan dengan BBLR, sedangkan faktor sosiodemografi tidak berpengaruh secara bermakna, maka disarankan:

1. Bagi tenaga kesehatan (bidan dan dokter)

- 1) Meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care (ANC) secara komprehensif dan terstandar, terutama dalam pemantauan usia kehamilan dan pertumbuhan janin.
- 2) Melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan komplikasi kehamilan seperti anemia, preeklamsia, dan infeksi secara cepat dan tepat.
- 3) Memberikan perhatian khusus pada ibu nulipara, karena dalam penelitian ini terbukti memiliki risiko lebih tinggi mengalami BBLR.
- 4) Meningkatkan edukasi kepada ibu hamil terkait pencegahan persalinan preterm, termasuk tanda-tanda persalinan dini dan pentingnya istirahat serta nutrisi yang cukup.
- 5) Mengoptimalkan pencatatan rekam medis agar data lebih lengkap dan akurat untuk mendukung pelayanan dan penelitian selanjutnya.

2. Bagi pihak rumah sakit (RSUD lewoleba)

- 1) Memperkuat sistem pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) terutama pada penanganan kehamilan risiko tinggi.
- 2) Meningkatkan kesiapan fasilitas dalam menangani kasus komplikasi kehamilan dan persalinan preterm sebagai faktor utama BBLR.
- 3) Mengembangkan program skrining risiko kehamilan sejak awal (trimester I) untuk mengidentifikasi ibu dengan potensi komplikasi.

- 4) Memperkuat sistem rujukan maternal dan neonatal, mengingat kondisi geografis wilayah Lembata yang dapat menyebabkan keterlambatan penanganan.
- 5) Melakukan audit kasus BBLR secara berkala untuk mengevaluasi penyebab dan upaya pencegahan yang dapat ditingkatkan.

3. Bagi puskesmas dan pelayanan kesehatan primer

- 1) Meningkatkan cakupan dan kualitas kunjungan ANC minimal 6 kali sesuai standar.
- 2) Melakukan skrining risiko kehamilan secara aktif di masyarakat, terutama pada ibu dengan riwayat komplikasi.
- 3) Memperkuat edukasi berbasis komunitas mengenai pentingnya deteksi dini komplikasi dan persalinan di fasilitas kesehatan.
- 4) Mengoptimalkan peran kader kesehatan dalam memantau ibu hamil, khususnya di daerah pedesaan.

4. Bagi ibu hamil dan keluarga

- 1) Melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai jadwal dan tidak menunda kunjungan meskipun tidak ada keluhan.
- 2) Memenuhi kebutuhan gizi selama kehamilan untuk mendukung pertumbuhan janin optimal.
- 3) Mengenali dan segera melaporkan tanda bahaya kehamilan, seperti perdarahan, tekanan darah tinggi, dan gejala persalinan dini.
- 4) Mendapatkan dukungan keluarga, terutama dalam mengurangi aktivitas berat dan memastikan akses ke pelayanan kesehatan.

5. Bagi dinas kesehatan

- 1) Mengembangkan program intervensi yang lebih difokuskan pada pencegahan komplikasi kehamilan dan persalinan preterm sebagai penyebab utama BBLR.
- 2) Meningkatkan pemerataan akses pelayanan kesehatan maternal, terutama di wilayah pedesaan dan terpencil.
- 3) Melakukan pelatihan berkelanjutan bagi tenaga kesehatan terkait manajemen kehamilan risiko tinggi.
- 4) Memperkuat sistem surveilans BBLR sebagai indikator penting kesehatan ibu dan anak di daerah.

6. Bagi peneliti selanjutnya

- 1) Meneliti faktor lain yang belum dikaji dalam penelitian ini, seperti status gizi ibu, anemia, jarak kehamilan, dan faktor sosial ekonomi.
- 2) Menggunakan desain penelitian yang lebih kuat seperti kohort atau case-control untuk mengetahui hubungan sebab-akibat.
- 3) Memperluas lokasi penelitian agar hasil lebih representatif dan dapat digeneralisasikan.
- 4) Mengkombinasikan data kuantitatif dan kualitatif untuk memahami faktor risiko BBLR secara lebih mendalam.