

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan dalam penelitian, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut:

- 1) Persentase ibu yang melakukan pemanfaatan *antenatal care* secara lengkap (≥ 4 kali) saat masa kehamilan sebesar 38.0%, sedangkan persentase ibu yang melakukan pemanfaatan *antenatal care* secara tidak lengkap (< 4 kali) sebesar 62.0%.
- 2) Distribusi ibu berdasarkan faktor predisposisi menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok usia tidak berisiko (20-34 tahun) sebanyak 85 ibu (78.7%), tingkat pendidikan ibu rendah sebanyak 74 ibu (68.5%), tingkat pendidikan suami rendah sebanyak 82 suami (75.9%), ibu dengan status tidak bekerja sebanyak 70 ibu (64.8%) dan tidak pernah mengalami komplikasi selama masa kehamilan sebanyak 101 ibu (93.5%).
- 3) Distribusi ibu berdasarkan faktor pemungkin menunjukkan bahwa sebagian besar tinggal di daerah *rural* (pedesaan) sebanyak 75 ibu (69.4%) dan berada pada status ekonomi menengah bawah sebanyak 30 ibu (27.8%) dan terbawah 27 ibu (25.0%).
- 4) Distribusi ibu berdasarkan faktor penguat menunjukkan bahwa sebagiann besar tidak ditemani suami saat melakukan pemanfaatan *antenatal care* yaitu sebanyak 60 ibu (55.6%)

- 5) Faktor predisposisi yang memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan antenatal care yaitu riwayat komplikasi. Ibu yang tidak pernah mengalami komplikasi memiliki persentase yang lebih tinggi (32.4%) dalam melakukan pemanfaatan antenatal care secara lengkap dibandingkan ibu yang pernah mengalami komplikasi (5.6%). Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p < 0.05$, yang artinya ada hubungan bermakna antara riwayat komplikasi ibu dengan kelengkapan pemanfaatan *antenatal care*. Ibu yang pernah mengalami komplikasi memiliki risiko 11.31 kali tidak melakukan pemanfaatan antenatal care secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang tidak pernah mengalami komplikasi (OR=11.31; 95%CI=1.31-97.74).
- 6) Faktor penguat (pendampingan suami) memiliki hubungan signifikan dengan pemanfaatan antenatal care. Ibu yang ditemani suami memiliki persentase lebih tinggi (38.0%) dalam melakukan pemanfaatan antenatal care secara lengkap dibandingkan ibu yang tidak ditemani suami (0.0%). Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai $p = 0.00 (< 0.05)$, yang artinya ada hubungan bermakna antara pendampingan suami dengan kelengkapan pemanfaatan *antenatal care*. Ibu yang tidak ditemani suami memiliki risiko 0.003 kali tidak melakukan pemanfaatan *antenatal care* secara lengkap dibanding dengan ibu yang ditemani oleh suami. (OR=0.003; 95%CI=0.00-0.02).

5.2 Saran

5.2.1 Pemerintah

- 1) Pemerintah diharapkan dapat memaksimalkan program pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai standar pemanfaatan pelayanan antenatal care yaitu minimal 4 kali atau 6 kali selama masa kehamilan.
- 2) Pemerintah diharapkan dapat terus memprioritaskan program kelas ibu hamil dan pembinaan keluarga dengan strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) sebagai upaya peningkatan derajat kesehatan ibu dan anak.
- 3) Pemerintah diharapkan mampu memonitoring keteraturan pemanfaatan antenatal care pada ibu hamil sehingga dapat mencegah terjadinya risiko pada kehamilan sedini mungkin serta menurunkan angka kematian ibu dan anak.
- 4) Pemerintah diharapkan mampu meningkatkan upaya promosi kesehatan terkait dengan usia yang baik dalam kehamilan dan peran suami selama masa kehamilan sebagai bentuk dukungan terhadap ibu dengan sasaran promosi yaitu bukan hanya wanita namun juga pria usia produktif.
- 5) Pemerintah diharapkan dapat memastikan seluruh ibu mendapatkan perawatan kehamilan yang berkualitas tanpa memandang status ekonomi maupun yang lainnya.

5.2.2 Masyarakat

- 1) Masyarakat diharapkan mampu memiliki pengetahuan yang lebih mendalam tentang pemeriksaan kehamilan untuk menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) yang ada di Indonesia.
- 2) Masyarakat diharapkan mampu memiliki kesadaran atau berpartisipasi langsung atas program pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai standar pemanfaatan pelayanan *antenatal care* yaitu minimal 4 kali atau 6 kali selama masa kehamilan..
- 3) Masyarakat (suami) diharapkan mampu memiliki kesadaran penuh dalam hal mendukung ibu hamil dalam memeriksakan kandungannya kepada Dokter atau Tenaga Kesehatan yang berwenang.

5.2.3 Survei Demografi Kesehatan Indonesia Selanjutnya

- 1) Memberikan pertanyaan kepada ibu mengenai pengetahuan tentang kehamilan, persalinan, dan masa nifas agar dapat menentukan suatu tindakan yang berkaitan dengan rendah atau tingginya pengetahuan ibu.
- 2) Menghilangkan pilihan jawaban “lainnya” pada pertanyaan riwayat komplikasi karna berpengaruh terhadap hasil penelitian selanjutnya.
- 3) Mengelompokkan usia ibu dengan melihat kategori usia berisiko menurut Kementrian Kesehatan yakni dikatakan berisiko jika usia ibu <20 atau >35 tahun dan tidak berisiko jika usia ibu 20-35 tahun untuk memudahkan penelitian Analisis Data Sekunder selanjutnya.

- 4) Memperbanyak persentase ibu yang sedang hamil untuk mempermudah peneliti dalam memastikan jawaban yang ada.

5.2.4 Peneliti Selanjutnya

- 1) Mampu meneliti kembali variabel-variabel pada penelitian ini secara lebih dalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemanfaatan antenatal care pada ibu hamil.
- 2) Mampu meneliti variabel-variabel lain di luar dari penelitian ini mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemanfaatan antenatal care pada ibu hamil sehingga dapat memberikan informasi yang diharapkan dapat meningkatkan faktor-faktor yang berhubungan tersebut guna menurunkan angka kematian ibu dan anak.
- 3) Mampu melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan pemanfaatan antenatal care pada ibu yang sedang hamil sehingga dapat menghindari recall bias.
- 4) Mampu menambahkan sampel ibu hamil dan ibu yang sedang hamil agar tidak terjadinya kelemahan generalisasi dalam penelitian.