

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan terhadap hasil yang diperoleh, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Responden dalam penelitian ini mayoritas ibu hamil yang patuh melakukan kunjungan ANC K1-K4 (71,3%), ibu berada di usia resiko rendah (75%), pendidikan ibu rendah (70%), paritas sedikit (65%), pengetahuan baik (60%), sikap baik (63,7%), rata-rata penghasilan keluarga rendah (71,3%), memiliki sumber informasi yang banyak (73,8%), mendapatkan kualitas pelayanan ANC baik (70%), mendapatkan dukungan keluarga baik (65%), dan tidak memiliki riwayat komplikasi obstetrik (82,5%)
- b. Didapatkan hubungan yang bermakna antara ketidakpatuhan ibu hamil melakukan kunjungan ANC K1-K4 dengan usia ibu ($p=0,015$), paritas ($p=0,041$), pengetahuan ibu ($p=0,000$), sikap ibu ($p=0,017$), sumber informasi ($p=0,026$), dan dukungan keluarga ($p=0,010$). Tidak didapatkan hubungan bermakna antara ketidakpatuhan ibu hamil melakukan kunjungan ANC K1-K4 dengan pendidikan ibu ($p=0,957$), penghasilan keluarga ($p=0,738$), kualitas pelayanan ANC ($p=0,957$), dan riwayat komplikasi obstetri ($p=0,746$).
- c. Faktor yang paling dominan mempengaruhi ketidakpatuhan ibu hamil melakukan kunjungan ANC K1-K4 adalah pengetahuan ibu ($OR=25,784$), setelah dikontrol variabel sumber informasi ($OR=7,844$), usia ibu ($OR=6,610$), ($OR=3,576$), sikap ibu ($OR=4,440$), dukungan keluarga ($OR=3,174$), dan paritas ($OR=1,593$). Namun variabel paritas, dukungan keluarga, dan sikap ibu adalah variabel *confounding*.

V.2 Saran

a. Bagi Ibu Hamil

Sebagian masyarakat memiliki akses pengetahuan yang kurang mengenai pentingnya pemeriksaan ANC, oleh karena itu ibu hamil diharapkan aktif dalam mencari informasi dan mengikuti penyuluhan yang diadakan fasilitas kesehatan tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC secara lengkap untuk mencegah secara dini penyakit yang mungkin terjadi selama kehamilan sehingga petugas dapat memberikan pelayanan yang optimal sesuai standar agar ibu dan janin tetap sehat.

b. Bagi Puskesmas Jombang

- 1) Melakukan penyuluhan intensif tentang pentingnya melakukan kunjungan ANC K1-K4 secara lengkap, misalnya membentuk pertemuan kelompok ibu hamil dengan bantuan kader kesehatan dan tokoh masyarakat. Ibu hamil dengan usia resiko tinggi (<20 dan >35 tahun), berpendidikan rendah, dan tingkat penghasilan keluarga rendah harus menjadi sasaran utama. Penyuluhan kepada wanita remaja juga penting dilakukan untuk membahas kesehatan reproduksi khususnya mencegah kehamilan tidak diinginkan. Penyuluhan mengenai anjuran BKKBN mengenai maksimal mempunyai anak berjumlah dua sehingga ibu lebih fokus mengurus anak. Selain itu, metode penyuluhan juga harus disesuaikan dengan mayoritas pendidikan ibu, terkait penggunaan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, penggunaan alat bantu penyuluhan, dan pembawaan materi yang tidak kaku, sehingga mempermudah ibu hamil menerima dan memahami informasi tentang pelayanan ANC.
- 2) Menyediakan media promosi kesehatan berupa leaflet, booklet, poster di ruang tunggu sehingga ibu dapat membacanya sambil menunggu giliran pemeriksaan. Media promosi kesehatan berupa video edukasi merupakan pilihan yang lebih baik, mengingat rata-rata tingkat kesukaan membaca ibu hamil adalah rendah dengan status pendidikan yang juga rendah.
- 3) Melakukan penjangkaran ibu hamil melalui kunjungan rumah terutama ibu hamil trimester pertama. Petugas kesehatan dapat berkoordinasi dengan

kader kesehatan untuk pelaporan ibu hamil. Apabila ditemukan ibu hamil dengan usia kehamilan muda maka segera didata dan dilaporkan ke fasilitas kesehatan seperti Puskesmas atau Posyandu, sehingga petugas kesehatan dapat memotivasi ibu dan keluarga terutama suami untuk rutin melakukan pemeriksaan ANC di Puskesmas.

- 4) Pada kunjungan pertama, sebaiknya petugas kesehatan harus mampu menjalin hubungan yang nyaman dengan ibu, melakukan pelayanan dan penanganan ANC sesuai standar minimal, dan memberikan edukasi tentang pelayanan ANC minimal 4 kali, jenis pelayanan harus diterima ibu selama kehamilan, serta memotivasi ibu agar kembali melakukan kunjungan ANC.
- 5) Melakukan pendataan seluruh warga miskin yang berhak menerima BPJS Kesehatan jalur PBI Daerah kemudian melaporkan data kepada dinas sosial. Selain itu, petugas kesehatan juga perlu menyosialisasikan program BPJS Kesehatan pada semua ibu hamil mengenai cara pemakaian dan manfaat menggunakan BPJS Kesehatan
- 6) Meningkatkan peran keluarga terutama suami dalam menjaga kesehatan ibu dan janin. Meningkatkan peran keluarga dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan dan konseling. Misalnya saat ibu memeriksakan kehamilan, suami tidak hanya menunggu diluar, tetapi dipersilahkan masuk mendampingi ibu sehingga petugas kesehatan dapat memerikan penyuluhan. Jika pada kunjungan pertama ibu tidak didampingi oleh keluarga atau suami, maka petugas kesehatan dapat mengajurkan agar keluarga dapat datang dikunjungan berikutnya.

c. Bagi Dinas Kesehatan Kota Cilegon

- 1) Menjamin ketersediaan sarana-prasarana dalam pelayanan ANC yang berkualitas dan memberlakukan secara tegas standar minimal pelayanan ANC menurut Kementerian Kesehatan RI.
- 2) Melakukan pelatihan dan penyegaran kembali tentang materi ANC melalui pertemuan yang membahas standar minimal pelayanan ANC, terutama pelatihan keterampilan bidan termasuk diantaranya komunikasi

interpersonal dan konsultasi. Kemudian melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala tentang pelayanan ANC di Puskesmas Jombang.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Menambah faktor-faktor lain yang mungkin berhubungan dengan ketidakpatuhan ibu hamil melakukan kunjungan ANC K1-K4 seperti pekerjaan ibu, jarak ke fasilitas kesehatan, dukungan petugas kesehatan, serta pengaruh sosial budaya
- 2) Mengembangkan penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif terutama tentang perilaku ibu hamil yang melakukan pemeriksaan kehamilan di puskesmas kemudian melanjutkan pemeriksaan kehamilan dan bersalin di BPS, sehingga dapat mengetahui secara mendalam faktor-faktor yang tidak berhubungan dalam penelitian ini.

