

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dari hasil penelitian mengenai Hubungan Beban Ganda Dengan Kunjungan Antenatal Ibu Hamil Risiko Tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Wagir.

#### **5.1 Simpulan**

- 5.1.1 Pada penelitian ini didapatkan masalah/faktor resiko yang teridentifikasi sebanyak 69,2% responden dengan masalah/faktor resiko  $> 1$  dengan nilai SPR tertinggi yaitu 26. Masalah/faktor resiko yang teridentifikasi hampir setengah responden (48,72%) memiliki masalah/faktor resiko yaitu terlalu tua ( $\geq 35$  tahun).
- 5.1.2 Pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden mempunyai jumlah jam kerja dalam kategori sedang dan jumlah jam kerja tersebut berkisar antara 10-14 jam setiap harinya dengan berbagai ragam kegiatan dalam sektor domestik maupun sektor publik. Pada sektor publik sebagian besar responden (74,4%) memiliki jumlah jam kerja dengan kategori sedang yaitu sebesar 409-684 menit dan sektor domestik sebagian besar responden (71,8%) memiliki jumlah jam kerja dengan kategori sedang yaitu sebesar 90-250 menit.
- 5.1.3 Pada penelitian ini didapatkan hampir setengah responden (48,7%) mempunyai frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan (ANC) dalam kategori kurang.

- 5.1.4 Terdapat hubungan yang signifikan antara beban ganda dengan kunjungan *antenatal* pada ibu hamil resiko tinggi dan nilai rho negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi beban ganda maka ANC akan semakin kurang dan sebaliknya semakin rendah beban ganda maka ANC akan semakin baik.

## **5.2 Saran**

### **5.2.1 Bagi Bidan**

Diharapkan sebagai orang pertama yang melakukan penyelamat kelahiran dapat melaksanakan perannya sebagai pelaksana, pengelola, pendidik serta mengembangkan pelayanan dasar kesehatan terutama pelayanan kebidanan untuk individu, keluarga, kelompok khusus termasuk di dalamnya ibu hamil risiko tinggi dengan beban ganda dan masyarakat di wilayah kerja dengan melibatkan masyarakat/klien. Bidan juga diharapkan dapat memberikan KIE kepada ibu dan keluarga terutama suami agar jam kerja pada sektor domestik dapat dikurangi. Jika tidak bisa dikurangi, diharapkan suami dan keluarga dapat bekerjasama dengan baik dalam mengatur waktu antara bekerja, istirahat, disiplin terhadap kebutuhan nutrisi dan khususnya waktu luang untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Sehingga, pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan secara rutin untuk mencegah risiko terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar terhadap ibu maupun janin yang dikandungnya.

### **5.2.2 Bagi suami**

Suami sebagai pendamping yang paling dekat dengan ibu diharapkan bukan hanya berperan sebagai pengambil keputusan tetapi juga memiliki peran

serta dalam memberikan dukungan fisik kepada istri dengan membantu pekerjaan dalam sektor domestik sejak kehamilan diketahui sampai masa persalinan dan masa nifas. Selain itu, suami juga diharapkan bisa menjadi suami siaga dengan memberikan kewaspadaan mengenali tanda bahaya kehamilan dan kesiapan suami mendampingi istri ke tempat pelayanan kesehatan untuk pemeriksaan kehamilan sehingga mereka tahu kondisi kehamilan istrinya.

#### 5.2.4 Bagi anggota keluarga

Diharapkan anggota keluarga mampu menjadi sumber daya kritis untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan, mampu berperan dalam tahapan-tahapan perawatan kesehatan mulai dari tahapan peningkatan kesehatan, pencegahan, pengobatan sampai dengan rehabilitasi. Anggota keluarga juga diharapkan mampu sebagai tempat penemu kasus terdini dengan adanya masalah kesehatan pada salah satu anggota keluarga, sumber pendukung dengan berada disekitar ibu hamil dapat memberikan kepedulian untuk mengingatkan, menasehati atau mengajak seorang ibu hamil yang mempunyai risiko kehamilan dalam melakukan kunjungan ANC.

