BAB V
SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu Kalimantan Utara, dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik ibu hamil berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori usia tidak berisiko (20–35 tahun), yaitu sebanyak 33 responden (61,1%), dengan rata-rata usia ibu 30,96 tahun.
2. Karakteristik ibu hamil berdasarkan paritas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki paritas tidak berisiko, yaitu sebanyak 36 responden (66,7%).
3. Kejadian anemia pada ibu hamil menunjukkan bahwa sebanyak 29 responden (53,7%) tidak mengalami anemia, sedangkan 25 responden (46,3%) mengalami anemia.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu, dengan hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,017 ($p<0,05$). Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,000 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan usia berisiko memiliki peluang 4 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan usia tidak berisiko.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian anemia pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Bumi Rahayu, dengan hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* sebesar 0,034 ($p<0,05$). Hasil analisis *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,538 menunjukkan bahwa ibu hamil dengan paritas berisiko memiliki peluang sekitar 3,5 kali lebih besar mengalami anemia dibandingkan ibu hamil dengan paritas tidak berisiko.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Bumi Rahayu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi Puskesmas Bumi Rahayu dalam memperkuat upaya pencegahan anemia pada ibu hamil melalui optimalisasi pelayanan antenatal. Puskesmas dapat melakukan skrining faktor risiko usia dan paritas sejak kunjungan ANC pertama, kemudian mendokumentasikan status risiko tersebut pada Buku KIA dan register pelayanan ANC sebagai dasar pemantauan selama kehamilan. Selain itu, puskesmas dapat mengoptimalkan pelaksanaan Kelas Ibu Hamil dengan menambahkan materi mengenai pencegahan anemia, pentingnya konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) atau *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) sesuai kebijakan yang berlaku, pemenuhan gizi seimbang, serta tanda dan gejala anemia. Pemantauan kadar hemoglobin secara berkala, terutama pada ibu hamil dengan usia dan paritas berisiko, juga perlu dilakukan secara terjadwal agar deteksi dan penanganan anemia dapat dilakukan lebih dini.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan promotif dan preventif melalui konseling individual pada setiap kunjungan antenatal, khususnya bagi ibu hamil yang termasuk kelompok usia dan paritas berisiko. Edukasi tidak hanya diberikan secara lisan, tetapi juga didukung dengan media edukasi seperti *leaflet*, poster, buku KIA, maupun media digital (video pendek atau infografis) yang memuat informasi mengenai pentingnya konsumsi TTD/MMS, pola makan kaya zat besi, serta cara meningkatkan penyerapan zat besi. Selain itu, tenaga kesehatan perlu melakukan pemantauan kepatuhan konsumsi TTD/MMS melalui pencatatan pada buku KIA atau lembar monitoring sederhana sehingga ibu yang kurang patuh dapat segera diberikan konseling lanjutan.

3. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan dapat melakukan kunjungan antenatal sesuai jadwal yang dianjurkan, mengikuti kegiatan Kelas Ibu Hamil yang diselenggarakan oleh puskesmas, serta mematuhi anjuran tenaga kesehatan

dalam mengonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) atau *Multiple Micronutrient Supplement* (MMS) sesuai dosis yang diberikan. Selain itu, ibu hamil diharapkan menerapkan pola makan bergizi seimbang dengan mengonsumsi sumber makanan kaya zat besi dan vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi, serta melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin secara berkala, terutama pada kelompok usia dan paritas berisiko. Bagi pasangan usia subur, perencanaan kehamilan pada usia reproduksi yang ideal dan pengaturan jarak kehamilan juga perlu diperhatikan sebagai upaya mengurangi risiko anemia pada kehamilan berikutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan tidak hanya meneliti hubungan usia dan paritas dengan kejadian anemia, tetapi juga memasukkan variabel lain seperti status gizi, kepatuhan konsumsi TTD/MMS, jarak kehamilan, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, frekuensi kunjungan ANC, maupun penyakit penyerta sehingga faktor-faktor yang berhubungan dengan anemia dapat dianalisis secara lebih komprehensif. Selain itu, disarankan menggunakan desain kohort atau kasus kontrol dengan jumlah sampel yang lebih besar agar hubungan antarvariabel dapat dijelaskan dengan lebih mendalam. Penelitian berikutnya juga dapat mengembangkan intervensi edukasi, seperti efektivitas kelas ibu hamil, media edukasi digital, atau program pemantauan kepatuhan konsumsi TTD/MMS terhadap penurunan kejadian anemia pada ibu hamil.