

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Pengetahuan ibu hamil akan risiko kehamilan sangat penting karena dapat mempengaruhi perilaku mereka untuk mematuhi pemeriksaan kehamilan (ANC) sebagai upaya untuk menemukan masalah secara dini, menghindarinya, dan memberikan perawatan yang cepat jika terjadi keadaan darurat. Berdasarkan temuan penelitian karakteristik responden, sebagian kecil ibu hamil berada pada rentang usia 18 tahun (28,1%), sebagian besar responden berada di trimester II (53,1%), hampir seluruh responden adalah ibu rumah tangga (90,6%), hampir setengah responden berpendidikan SMP/ sederajat (46,5%). Tingkat pengetahuan responden mengenai risiko kehamilan rendah, yaitu sebanyak 24 orang (75%) dan kepatuhan *Antenatal care* sebagian responden memiliki kepatuhan tinggi sebanyak 17 responden (53%). Analisa bivariat menggunakan uji *Fisher exact* dengan *p value* ($<0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu hamil muda dengan kepatuhan kunjungan ANC. Semakin tinggi pengetahuan maka semakin patuh dalam melakukan ANC.

5.2 Saran

Untuk meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan mereka, ibu hamil harus terus berusaha untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang kesehatan ibu hamil lainnya, tanda-tanda peringatan masalah kehamilan, dan pentingnya melakukan pemeriksaan secara rutin dan pertemuan langsung dengan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi tentang kehamilan. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat membandingkan kelompok usia yang berbeda dan menyelidiki hubungan antara pengetahuan ibu hamil dengan berbagai variabel, alat ukur, dan jumlah responden yang lebih banyak.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan temuan dari penelitian, terdapat sejumlah keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, terdapat perbedaan data antara Dinas Kesehatan (Dinkes) dan Puskesmas, di mana data dari kedua sumber tersebut tidak konsisten. Hal ini mengharuskan peneliti untuk melakukan pendataan ulang guna memastikan jumlah ibu hamil yang sebenarnya, yang ternyata lebih banyak dari data awal yang diterima. Kedua, tidak semua ibu hamil dapat dihubungi dengan mudah. Hal ini mengakibatkan peneliti harus melakukan upaya berulang untuk menghubungi responden melalui pesan singkat atau panggilan telepon, serta berkoordinasi dengan bidan setempat untuk memfasilitasi komunikasi dengan ibu hamil yang sulit dihubungi. Ketiga, dalam perencanaan awal, penelitian ini diproyeksikan selesai dalam waktu dua minggu. Namun, dalam pelaksanaannya, terdapat beberapa kendala teknis di lapangan, seperti kesulitan menemukan alamat rumah responden, waktu yang dibutuhkan responden untuk mengisi kuesioner yang cukup lama (bahkan ada yang mencapai 30 menit per responden), serta faktor eksternal lainnya yang memperlambat proses pengumpulan data. Keterbatasan-keterbatasan ini menjadi tantangan tersendiri bagi peneliti dan diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya, agar proses pelaksanaan penelitian dapat lebih optimal dan efisien.