

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan teori, hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan beberapa hal dan beberapa saran yang dapat dijadikan sebagai usulan untuk meningkatkan pelayanan dan pendidikan keperawatan.

#### A. Kesimpulan

1. Karakteristik responden responden dalam penelitian ini berjumlah 185 responden. Responden pada penelitian ini terdiri dari 85 orang responden (45,9%) yang mengalami preeklampsia dan 100 orang (54,1%) yang tidak mengalami preeklampsia. Didapatkan bahwa mayoritas ibu melahirkan adalah usia 20 tahun-35 tahun. Mayoritas ibu melahirkan dengan multipara lebih banyak jika dibandingkan dengan primipara. Ibu melahirkan yang tidak bekerja lebih banyak jika dibandingkan ibu yang bekerja. Usia hamil ibu yang melahirkan mayoritas adalah dengan usia kehamilan  $\geq 37$  minggu. Sebagian besar ibu melahirkan yang dirawat memiliki riwayat kunjungan ANC lengkap. Mayoritas responden ibu melahirkan ini memiliki riwayat hipertensi sebelumnya.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas ( $p$  value = 0,037), usia kehamilan ( $p$  value = 0,000) , dan riwayat hipertensi ( $p$  value = 0,000) dengan kejadian preeklampsia di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng.
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ( $p$  value = 0,632), pekerjaan ( $p$  value = 0,746) dan riwayat kunjungan ANC ( $p$  value = 0,350) dengan kejadian preeklampsia di RS Cinta Kasih Tzu Chi Cengkareng.

## B. Saran

### 1. Rumah Sakit Cinta Kasih Tzu Chi

Peneliti menyarankan kepada manajemen Rumah sakit Cinta Kasih Tzu Chi terutama untuk staff rekam medis dalam pencatatan berkas rekam medis pasien secara lengkap, petugas kesehatan yang berhubungan langsung dengan pasien agar ibu hamil melakukan kunjungan yang teratur dan melakukan pemeriksaan secara lengkap.

### 2. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan ibu hamil kelompok berisiko mengalami preeklamsia yaitu ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit hipertensi dan riwayat preeklamsia, ibu dengan paritas primipara dan ibu dengan usia hamil  $\geq 37$  minggu agar melakukan kunjungan secara teratur minimal 4 kali selama kehamilannya di fasilitas pelayanan kesehatan baik itu bidan praktik mandiri, puskesmas, klinik ataupun rumah sakit, dan juga mengikuti edukasi dan motivasi yang diberikan oleh petugas kesehatan selama kehamilannya.

### 3. Bagi petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini baik peneliti, petugas kesehatan dan fasilitas kesehatan dapat memberikan edukasi dan motivasi untuk ibu hamil kelompok berisiko mengalami preeklamsia yaitu ibu hamil yang memiliki riwayat penyakit hipertensi dan riwayat preeklamsia, ibu dengan paritas primipara dan multipara agar melakukan kunjungan teratur di bidan, klinik, puskesmas ataupun rumah sakit sejak awal kehamilan hingga persalinan.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya perlu juga meneliti variabel independen yang lain yang mungkin mempengaruhi kejadian preeklampsia baik pada ibu hamil maupun saat bersalin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aksornphusitaphong , A., & Phupong , V. (2013). Risk factors of early and late onset pre-eclampsia. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* .
- Cavazos-Rehg, P., Krauss, M., Spitznagel, E., Bommarito, K., Madden, T., Olsen, M., et al. (2015). Maternal Age and Risk of Labor and Delivery Complications. *Maternal and Child Health Journal*, 19 (6).
- Dr. dr. Noroyono, Irwinda, SpOG , d., Frisdiantiny , d., Karkata, SpOG (K), P. K., Mose, SpOG (K) , P. C., Chalid, SpOG (K) , D. T., et al. (2016). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Diagnosis dan Tata Laksana Pre-Eklampsia*. Jakarta: Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia Himpunan Kedokteran Feto Maternal .
- Muzalfah, R., Santik, Y. D., & Wahyuningsih, A. S. (2018). Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 2 (3).
- Astuti, S. F. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Pamulang Kota Tangerang Selatan tahun 2014-2015. *repository.uinjkt.ac.id*.
- Detiana, P. (2010). *Hamil Aman dan Nyaman di Atas Usia 30 Tahun*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Endjun, SpOG, d. J. (2017). *Panduan Cerdas Pemeriksaan Kehamilan*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Indriani, N. (2012). Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Preeklampsia/Eklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah kardinah Kota Tegal. *Jurnal Kebidanan UI*.
- Isnanda, E. P., Noor, M. S., & Musafaah. (2016). Hubungan pelayanan antenatal care (ANC) dengan kejadian preeklampsia ibu hamil di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1.
- Karima, N. M., Machmud, R., & Yusrawati. (2015). Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Pre-Eklampsia Berat di RSUP Dr. M. Djamil Padang . *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4.
- Keman, SpOG (K), D. (2014). *Patomekanisme Preeklampsia Terkini Mengungkapkan Teori-teori terbaru tentang patomekanisme preeklampsia dilengkapi dengan deskripsi biomokuler*. Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Kesehatan, K. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Lalenoh, D. C. (Preeklampsia Berat dan Eklampsia Tatalaksana Anestesia Perioperatif). 2018. Yogyakarta: Deepublish.
- Mahande, M. J., Daltveit, A. K., Mmbaga, B. T., Masenga, G., Obure, J., Manongi, R., et al. (2013). Recurrence of Preeclampsia in Northern Tanzania: a registry based-cohort study. *Plosone*, 11.

- Nurliawati, E. (2015). Hubungan Antara Preeklampsia Berat Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 12 (1).
- Pradita, I. D., & Maliya, S.Kep., M.Si.Med, A. (2018). Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Preeklampsia di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Electronic Theses and Dissertations Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Pratiwi, S.ST., M.Kes, A. M., & Fatimah, S.SiT., M.Kes. (2019). *Patologi Kehamilan Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Sargowo, dr.Sp.PD, Sp.JP (K), P. (2015). *Disfungsi Endotel*. Malang: Universitas Brawijaya Press (UB Press).
- Susilo, MM, D. H. (2013). *Prinsip-Prinsip Biostatistika dan Aplikasi SPSS pada Ilmu Keperawatan*. Jakarta: In Media.
- Sutrimah, Mifbakhuddin, & Wahyuni, D. (2015). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kebidanan*, 4 (1).
- Swarjana, S.K.M.,M.P.H, I. K. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Yulaikhah, S.Si.T, L. (2009). *Kehamilan: Seri Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Djannah, S. N., & Arianti, I. S. (2010). Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklampsia/eklampsia di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007–2009. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*.
- Kusumastuti, D. A., Rusnoto, & Alfiah, S. (2019). Hubungan antara paritas, riwayat kehamilan dan konsumsi kalsium dengan kejadian preeklampsia berat. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* , Vol.10 No.2.
- Pitriani, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian PreEklamsia Di Ruang Camar II RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Maternity and Neonatal*.
- Sutrimah, Mifbakhuddin, & Wahyuni, D. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklampsia di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Kebidanan*.
- Aminoto, L. N., Karyono, S. S., & Dewi S. L. I, D. (2017). Faktor resiko preeklampsia berat di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah DR. Moh. Soewandhi Surabaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.