

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai determinan kejadian preeklamsia pada ibu hamil di RSUD D.r H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden mengalami kejadian preeklamsia berat sebanyak 60,3 % dan preeklamsia ringan sebanyak 39,7%.
2. Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami preeklamsia berdasarkan usia menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar responden berada pada kategori usia <20 - >35 tahun yaitu sebesar 63.8% (37 responden).
3. Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami preeklamsia berdasarkan paritas menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar responden berada pada kategori primipara dan grandemultipara yaitu sebesar 51.7% (30 responden).
4. Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami preeklamsia berdasarkan usia kehamilan menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar responden berada pada kategori usia kehamilan >28 minggu yaitu sebesar 74.1% (43 responden).
5. Distribusi frekuensi ibu hamil yang mengalami preeklamsia berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan bahwa dari 58 responden sebagian besar responden berada pada kategori ibu yang tidak bekerja yaitu sebesar 51.7% (30 responden).
6. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
7. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
8. Ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.
9. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian preeklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

B. Saran**1. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek**

Diharapkan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dapat memperkuat sistem pencatatan dan pelaporan kasus preeklamsia, serta membuat protokol khusus manajemen risiko preeklamsia yang berbasis data lokal dan dapat meningkatkan kewaspadaan dalam melakukan skrining awal terhadap ibu hamil dengan paritas pertama (primipara) maupun grandemultipara, usia ekstrem, dan kehamilan lanjut usia karena terbukti berisiko tinggi terhadap preeklamsia. Pelayanan antenatal sebaiknya dilakukan secara lebih intensif dan komprehensif, khususnya pada kelompok berisiko tinggi.

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta peningkatan pelatihan dalam mengenali tanda bahaya kehamilan secara dini untuk mengurangi angka kejadian preeklamsia di lapangan dan penanganan awal pada preeklamsia dengan menambah pengetahuan dibidang kesehatan terutama mengenai faktor resiko terjadinya preeklamsia.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan dasar atau rujukan dalam pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko terjadinya preeklamsia. Penelitian selanjutnya disarankan agar mempertimbangkan variabel tambahan yang berpotensi mempengaruhi kejadian preeklamsia seperti, indeks massa tubuh (IMT), riwayat hipertensi, status gizi dan melibatkan populasi yang lebih luas.