

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran faktor risiko terjadinya persalinan premature di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan, maka dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Proporsi terjadinya persalinan prematur di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 sebanyak 52 kasus (9,45%).
2. Gambaran Usia Ibu di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 adalah lebih dominan rentang umur <20 tahun atau >35 tahun sejumlah 30 orang (57,7%)
3. Gambaran Jarak Kehamilan di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 adalah lebih dominan risiko tinggi dengan jarak kehamilan <2 tahun sebanyak 30 orang (57,7%).
4. Gambaran Paritas di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 adalah lebih dominan paritas multipara sebanyak 35 orang (67,3%)
5. Gambaran Anemia di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 sebesar 5 orang (9,6%).
6. Gambaran *HELLP Syndrome* di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 sebesar 3 orang (5,8%).
7. Gambaran Eklamsia di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 sebesar (9,6%).
8. Gambaran Preeklamsia di Rumah Sakit Umum Kota Tarakan Tahun 2024 adalah lebih dominan preeklamsia sejumlah 36 orang (69,2%).

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

Disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya bidan dan dokter, lebih meningkatkan kewaspadaan dalam memantau kehamilan dengan faktor risiko, terutama pada ibu dengan usia < 20 tahun atau > 35 tahun, ibu multipara, deteksi dini dan penanganan yang tepat terhadap gejala

preeklamsia sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti persalinan premature.

## 2. Bagi Ibu Hamil

Ibu hamil dianjurkan untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) sesuai jadwal, terutama bagi yang termasuk kelompok berisiko. Edukasi tentang tanda dan gejala preeklamsia perlu ditingkatkan agar ibu hamil dapat mengenali kondisi tersebut secara dini dan segera mencari pertolongan medis.

## 3. Bagi Rumah Sakit dan Instansi Terkait

Rumah sakit diharapkan dapat terus meningkatkan mutu pelayanan antenatal dan perinatal, termasuk menyediakan fasilitas pemantauan tekanan darah dan protein urin secara berkala. Selain itu, pelatihan bagi tenaga medis dalam menangani kasus preeklamsia dan persalinan prematur juga perlu diperkuat secara berkelanjutan.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian lanjutan diharapkan dapat dilakukan dengan cakupan wilayah yang lebih luas dan variabel yang lebih beragam, seperti status gizi ibu, tingkat pendidikan, dan riwayat penyakit lainnya, untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kejadian preeklamsia dan kelahiran premature.