

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pre eklamsia di RSUD Ratu Aji Putri Botung, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran usia pada ibu hamil di RSUD Ratu Aji Putri Botung sebagian besar dengan kategori tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu 59 orang (69,4%).
2. Gambaran paritas pada ibu hamil di RSUD Ratu Aji Putri Botung sebagian besar dengan kategori kategori tidak beresiko (2-3 kali) yaitu 54 orang (63,5%).
3. Gambaran riwayat hipertensi pada ibu hamil di RSUD Ratu Aji Putri Botung sebagian besar dengan kategori tidak ada riwayat hipertensi yaitu 68 orang (80%)
4. Gambaran kejadian preeklampsia pada ibu hamil di RSUD Ratu Aji Putri Botung sebagian besar dengan kategori tidak pre eklamsia yaitu 48 orang (54,5%).
5. Hasil uji statistik *chi square* (χ^2) diperoleh *p value* (0,004) < α (0,05) menunjukkan bahwa H_a diterima artinya terdapat hubungan antara usia dengan kejadian pre eklamsia pada ibu hamil di RSUD Ratu Aji Putri Botung.

6. Hasil uji statistik *chi square* (χ^2) diperoleh *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ menunjukkan bahwa H_a diterima artinya terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian pre eklamsia pada ibu hamil di RSUD Ratu Aji Putri Botung.
7. Hasil uji statistik *chi square* (χ^2) diperoleh *p value* $(0,000) < \alpha (0,05)$ menunjukkan bahwa H_a diterima artinya terdapat hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian pre eklamsia pada ibu hamil di RSUD Ratu Aji Putri Botung.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas dan hasil analisis, saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi Penelitian

Hendaknya hasil penelitian ini dijadikan acuan untuk penelitian berikutnya dengan menggunakan metode yang berbeda, sehingga dapat menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang terkait dengan timbulnya preeklamsia.

2. Bagi RSUD Ratu Aji Putri Botung

Hendaknya Rumah sakit dapat menerapkan hasil penelitian ini dengan mengintegrasikan sistem skor risiko (*early warning system*) pada setiap pendaftaran pasien antenatal untuk mengidentifikasi ibu hamil dengan riwayat hipertensi, umur ibu, dan paritas ibu sejak kunjungan pertama dalam menilai resiko terjadinya preeklampsi, serta Rumah Sakit

harus memperkuat sistem pengingat otomatis (*automated reminder*) melalui pesan singkat untuk memastikan pasien dengan faktor risiko tidak melewatkan jadwal kunjungan *Antenatal Care* (ANC) agar deteksi dini tanda-tanda preeklamsia dapat dilakukan secara proaktif sebelum berkembang menjadi eklamsia yang mengancam nyawa.

3. Bagi Bidan

Hendaknya tenaga kesehatan memperketat skrining faktor risiko sejak kunjungan pertama dengan memberikan perhatian ekstra pada ibu hamil usia di atas 35 tahun, primigravida, dan yang memiliki riwayat hipertensi atau paritas beresiko melalui pencatatan Buku KIA yang lebih detail. Bidan perlu mengedukasi pasien secara spesifik mengenai pengenalan tanda bahaya preeklamsia, seperti nyeri ulu hati, pandangan kabur, atau bengkak yang tidak wajar, serta memotivasi kepatuhan kunjungan ANC minimal enam kali selama kehamilan.

4. Bagi Universitas Ngudi Waluyo

Hendaknya hasil penelitian ini dijadikan sebagai pengetahuan tambahan dan referensi yang berguna untuk mengembangkan keilmuan kebidanan dalam konteks kesehatan, khususnya terkait dengan faktor-faktor yang terkait dengan preeklamsia.

5. Bagi Responden

Hendaknya hasil penelitian ini dijadikan sebagai sumber data dan informasi untuk meningkatkan pemahaman mengenai faktor-faktor yang terkait dengan preeklamsia.