

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil analisis data yang diperoleh di RSUP Prof. Dr. I.G.N.G. Ngoerah tahun 2023, maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut ini :

1. Mayoritas sampel penelitian berada pada rentang usia tidak beresiko, yaitu rentang usia 20-35 tahun. Kejadian preeklampsia mayoritas terjadi pada rentang usia beresiko, yaitu usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Kejadian preeklampsia lebih sering terjadi pada grandemultigravida dibandingkan dengan multigravida dan primigravida. Ibu yang pernah mengalami keguguran maupun yang tidak pernah mengalami keguguran, sebagian besar tidak mengalami preeklampsia. Ibu dengan riwayat penyakit beresiko mayoritas mengalami preeklampsia.
2. Mayoritas bayi yang dilahirkan pada sampel adalah bayi aterm. Pada sampel dengan kelahiran bayi prematur mayoritas ibunya mengalami preeklampsia, dan pada sampel dengan kelahiran bayi aterm, mayoritas ibunya tidak mengalami preeklampsia.
3. Ada hubungan yang signifikan antara kejadian preeklampsia dengan kelahiran prematur. Kelahiran prematur meningkat 3,945 kali pada kelompok ibu dengan preeklampsia dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami preeklampsia

## **B. Saran**

Berikut adalah beberapa saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian :

1. Diperlukannya penguatan pemeriksaan dan skrining antenatal pada fasilitas kesehatan dasar melalui upaya preventif dan promotif, sehingga faktor risiko preeklampsia bisa dideteksi sedari awal sehingga kelahiran prematur bisa dicegah atau setidaknya penanganan ekspektatif bisa dilakukan bila umur kehamilan < 34 minggu dan diharapkan setidaknya kehamilan bisa dipertahankan sampai umur kehamilan cukup bulan.
2. Bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan harus sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya, dalam menangani preeklampsia di pelayanan dasar diharapkan bidan mampu memberikan penanganan awal untuk menjaga kestabilan kondisi ibu dan janin sebelum dilakukan rujukan.
3. Peneliti selanjutnya bisa melanjutkan penelitian dengan menggunakan rancangan kohort retrospektive maupun kohort prospektive.
4. Peneliti selanjutnya juga bisa menggunakan penelitian ini sebagai dasar untuk penelitian tentang sistem rujukan preeklampsia dari fasilitas pelayanan primer ke fasilitas pelayanan lanjutan.
5. Bagi ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan antenatal secara rutin sesuai dengan saran petugas kesehatan agar faktor risiko preeklampsia dapat diketahui sejak dini untuk mencegah komplikasi lebih berat pada ibu dan bayi.