

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD “Kanjuruhan” Kab. Malang tentang faktor resiko usia, paritas dan kadar glukosa darah terhadap preeklamsia ibu hamil periode Januari 2012 – Desember 2013, dapat disimpulkan bahwa :

1. Distribusi usia responden dari 135 responden pasien preeklamsia didapatkan sebagian besar (61%) berusia 20 – 35 tahun (82 responden), sebanyak 30% berusia > 35 tahun (41 responden) dan sebagian kecil (9%) berusia < 20 tahun (12 responden).
2. Distribusi paritas responden dari 135 responden pasien preeklamsia didapatkan hampir setengah (43%) adalah primipara (58 responden), 29% multipara 2 (39 responden), 18% multipara 3 (24 responden), 9% multipara 4 (12 responden) dan 1% adalah multipara 5 (2 responden).
3. Distribusi kadar glukosa darah sewaktu responden dari 135 responden hampir seluruh responden (97,04%) memiliki kadar glukosa darah sewaktu < 140 mg/dl (Normal atau Bukan DM) (131 responden) dan sebagian kecil (2,96%) memiliki kadar glukosa darah sewaktu > 200 mg/dl (DM) (4 responden).
4. Faktor resiko usia terhadap preeklamsia ringan, sebagian besar (60%) berusia 20 – 30 tahun (42 responden), sebanyak 30% berusia > 35 tahun (21 responden) dan sebagian kecil (10%) berusia < 20 tahun (7 responden). Faktor resiko usia terhadap preeklamsia berat sebagian

besar (61,54%) juga berusia 20 - 35 tahun (40 responden), sebanyak 30,77% berusia > 35 tahun (20 responden) dan sebagian kecil (7,69%) berusia < 20 tahun (5 responden).

5. Faktor resiko paritas terhadap preeklamsia ringan, sebagian besar (44,29%) adalah primipara (31 responden), 25,71% multipara 2 (18 responden), 17,14% multipara 3 (12 responden), 11, 43% multipara 4 (8 responden) dan sebagian kecil (1,43%) adalah multipara 5 (1 responden). Faktor resiko paritas terhadap preeklamsia berat sebagian besar (41,54%) adalah primipara (27 responden), 32,31% multipara 2 (21 responden), 18,5% multipara 3 (12 responden), 6,15% multipara 4 (4 responden) dan sebagian kecil (1,5%) adalah multipara 5 (1 responden).
6. Kadar Glukosa Darah Sewaktu > 200 mg/dl (DM) merupakan faktor resiko preeklamsia berat 4 responden (6,2%) dibandingkan pada preeklamsia ringan (0%).

7.2 Saran

7.2.1 Institusi Keperawatan

Institusi keperawatan hendaknya dapat melakukan intervensi asuhan keperawatan secara holistik dengan memperhatikan faktor yang berhubungan dengan kejadian preeklamsia maupun faktor yang dapat meningkatkan derajat preeklamsia, sehingga dapat dilakukan intervensi dini dan tidak menimbulkan komplikasi kehamilan yang lebih parah.

7.2.2 Institusi Pelayanan Kesehatan

Institusi pelayanan kesehatan masyarakat baik rumah sakit, puskesmas, diharapkan dapat meningkatkan promosi kesehatan mengenai deteksi dini penyulit kehamilan seperti preeklamsia dan lebih meningkatkan pelayanan dan penanganan dengan memberikan informasi dan melakukan screening mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan preeklamsia maupun peningkatan derajat preeklamsia, sehingga dapat mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas akibat preeklamsia maupun penyulit kehamilan lainnya.

7.2.3 Masyarakat

Masyarakat khususnya ibu hamil hendaknya dapat meningkatkan kunjungan pemeriksaan *antenatal care* sehingga dapat dilakukan screening dini serta pencegahan terhadap komplikasi dalam kehamilan seperti preeklamsia.

6.2.4 Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya diharapkan untuk meneliti faktor resiko lain yang berhubungan dengan terjadinya preeklamsia maupun peningkatan derajat preeklamsia seperti penambahan berat badan selama kehamilan, obesitas, asuhan prenatal, status nutrisi selama kehamilan dan lain sebagainya dengan jumlah responden yang lebih banyak dan dengan cakupan wilayah penelitian yang lebih luas sehingga dapat menambah pengetahuan dan kewaspadaan terhadap preeklamsia dan dapat di analisis berdasarkan studi epidemiologinya.