

BAB VI **KESIMPULAN dan SARAN**

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

Distribusi 41 responden penelitian di Rumah Sakit X pada tahun 2013-2015

1. Berdasarkan usia didominasi oleh ibu dengan kategori usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebesar 68,3 persen berjumlah 13 orang dengan rata-rata umur penderita 31 tahun.
2. Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) didominasi oleh ibu pada kategori *overweight* (IMT 25-29,9 kg/m²) sebesar 43,9 persen berjumlah 18 orang dengan rincian 15 orang memeriksakan diri pertama kali setelah usia kehamilan lebih dari trimester pertama.
3. Berdasarkan riwayat preeklampsia sebelumnya maupun riwayat preeklampsia pada keluarga, semua sampel yang diambil tidak memiliki riwayat (100 persen). Faktor risiko ini masih belum diteliti dengan benar karena ada beberapa faktor yang mempengaruhi.

4. Berdasarkan paritas didominasi oleh ibu dengan kategori primigravida, yaitu ibu yang mengalami kehamilan pertama kali sebesar 80,5 persen berjumlah 33 orang.
5. Berdasarkan riwayat diabetes mellitus hanya 1 ibu yang memiliki riwayat diabetes mellitus (2,4 persen). Variabel ini juga harus diteliti lagi karena jumlah responden yang sangat sedikit.
6. Berdasarkan tekanan arteri rata-rata (MAP) didominasi pada MAP kategori normal ($< 90\text{mmHg}$) sebesar 56 persen dengan jumlah 23 orang dengan rincian 15 orang memeriksakan diri setelah usia kehamilan lebih dari trimsester pertama.
7. Berdasarkan faktor risiko yang dimiliki semua sampel memiliki 1 atau lebih faktor yang dapat meningkatkan preeklampsia.

6.2. Saran

A. Untuk Rumah Sakit X Surabaya

Meningkatkan lagi pemberian edukasi mengenai preeklampsia pada ibu khususnya primigravida dan ibu dengan IMT diatas normal mengenai risiko kerentanan preeklampsia.

Memberi edukasi kepada ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan antenatal (ANC) secara rutin untuk menghindari preeklampsia dan penyakit lain yang mengancam kesehatan ibu dan anak.

Memberi edukasi singkat mengenai preeklampsia saat menanyakan pasien riwayat preeklampsia pada keluarga.

B. Untuk Peneliti Lain

Bagi peneliti lain, kami anjurkan untuk meneliti variabel kenaikan berat badan tiap trimester karena kerentanan terhadap preeklampsia dapat dilihat dari kenaikan berat badan dan pada pemeriksaan tidak semua pasien datang pada trimester pertama. Selain itu, peneliti lain juga dapat meneliti untuk menentukan hubungan setiap variabel dengan preeklampsia.

C. Untuk Masyarakat

Agar lebih peduli terhadap perawatan kehamilan untuk mencegah penyakit preeklampsia sehingga tidak menyebabkan komplikasi.

Menjaga berat badan sebelum, saat, dan setelah masa kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations [Internet]. [tempat tidak diketahui]: United Nations; 2015 [cited 2016 Mar 31]. Diunduh dari: <http://www.un.or.id/en/what-we-do/sdg/>
2. United Nations [Internet]. [tempat tidak diketahui]: United Nations; 2015 [cited 2016 Mar 31]. Diunduh dari: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/health/>
3. Kominfo Jatim [Internet]. Surabaya: Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur; 22 Desember 2014 [cited 30 Mei 2016]. Diunduh dari: <http://kominfo.jatimprov.go.id/read/laporan-utama/1250>
4. Carson MP. Medscape [Internet]. [tempat tidak diketahui]: WebMD LLC; [tanggal tidak diketahui] [updated 2015 Feb 9; cited 2016 Mar 31]. Diunduh dari: <http://emedicine.medscape.com/article/261435-overview#showall>
5. Lim KH. Medscape [Internet]. [tempat tidak diketahui]: WebMD LLC; [tanggal tidak diketahui] [updated 2016 Feb 4; cited 2016 Mar 31]. Diunduh dari: <http://emedicine.medscape.com/article/1476919-overview#showall>
6. Komite Federasi Obstetri dan Ginekologi Internasional. *Ethical Issues in Obstetrics and Gynecology*. UK : FIGO; October 2012
7. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics*:

- Implantation and Placental Development.* 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 80-115
8. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics: Maternal Physiology.* 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 46-77
 9. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics: Prenatal Care.* 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 167-192
 10. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics: Embryogenesis and Fetal Morphological Development.* 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 127-153
 11. World Health Organization. *The WHO Application of ICD-10 to deaths during pregnancy, childbirth and the puerperium: ICD-MM.* Perancis: WHO; 2012
 12. World Health Organization [Internet]. [tempat tidak diketahui]: WHO; [tanggal tidak diketahui] [updated 2015 Nov; cited 2016 Mar 31]. Diunduh dari: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/>
 13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat [Internet]. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2011 Dec 21 [cited 2016 Mar 31]. Diunduh dari: <http://www.gizikia.depkes.go.id/artikel/refleksi-hari-ibu-skenario-percepatan-penurunan-angka-kematian-ibu>

14. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics: Hypertensive Disorders*. 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 728-779
15. Prawirohardjo S. editor. *Ilmu Kebidanan*. Ed. 4 Cet. 3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010
16. Manuaba IBG, Manuaba IAC, Manuaba IBGF. *Pengantar Kuliah Obstetri : Hipertensi pada Kehamilan*. Jakarta : EGC; 2007. p. 401-420
17. Duley L. *Pre-eclampsia and The Hypertensive Disorders of Pregnancy*. British Medical Bulletin, Br Med Bull. 2003: vol. 67 (1); p. 161-176
18. Tirtahusada PYK. *Laporan Kasus Langka: Late Onset Post Partum Eclampsia*. Jurnal Widya Medika. 2015: vol. 3 (1). p. 1
19. Triana W, Nassrudin, Budu. *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Mean Arterial Pressure (MAP) dan Peningkatan Berat Badan selama Kehamilan dengan Hipertensi dalam Kehamilan (HDK)*. Perpustakaan Pusat UNHAS. 2015 Feb 27 [cited 2016 May 12]. p. 7 Diunduh dari : <http://repository.unhas.ac.id:4001/digilib/files/disk1/297--1windatria-14806-1-jurnalw-.pdf>
20. Uzan J, Carbonnel M, Piconne O, Asmar R, Ayoubi JM. *Pre-eclampsia: Pathophysiology, Diagnosis, and Management*. Vascular Health and Risk Management [Internet]. 2011 Jul 19 [cited 2016 May 9]: vol. 7: p. 467-474. Diunduh dari : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3148420/>

21. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics: Obesity*. 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 966
22. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics: Preconceptional Counseling*. 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 161-162
23. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, et al., editors. *Williams Obstetrics: Diabetes Mellitus*. 24th ed. USA : McGraw-Hill Education; 2014. p. 1131
24. Djanah SN, Arianti IS. *Gambaran Epidemiologi Kejadian Preeklampsia/Eklampsia di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2007–2009*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan. 2010: vol 13 (4). p. 378-385
25. Warouw PC, Suparman E, Wagey FW. *Karakteristik preeklampsia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado*. Jurnal e-Clinic, eCl. 2016: vol 4 (1)
26. Huda H, Faridah BD. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Bersalin di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2013*. Jurnal MNM. 2014: vol 6 (2)
27. Ramesh K, Sangeetha G, Vishwas R. *Socio-Demographic and Other Risk Factors of Pre Eclampsia at a Tertiary Care Hospital, Karnataka: Case Control Study*. Journal of Clinical and Diagnostic Research [Internet]. 2014 Sep 20 [cited 2016 December 1]: vol 8 (9). Diunduh dari : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4225915/>

28. Walsh CA, Baxi LV. *Mean Arterial Pressure and Prediction of Preeclampsia*. British Medical Journal, BMJ. 2008 May 14 [cited 2016 December 1]: vol 336 (7653). p. 1079-1080