

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Berdasarkan penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik ibu hamil dengan preeklampsia berat meliputi ibu dengan usia di antara 20 sampai 34 tahun 39 (66,1%), nullipara 35 (59,3%), tidak memiliki riwayat preeklampsia 56 (94,9%), ibu dengan janin tunggal 53 (89,8%), ibu yang tidak memiliki riwayat penyakit kronis 45 (76,3%), ibu dengan jara kehamilan sebelumnya dengan kehamilan terkini kurang dari 10 tahun 40 (67,8%), ibu dengan indeks masa tubuh lebih dari 30 adalah 14 (73,6%).
2. Hasil penelitian luaran maternal pada ibu hamil dengan preeklampsia berat adalah 27 (45,7%) tidak mengalami komplikasi dari preeklampsia berat dan 32 (54,2%) mengalami komplikasi preeklampsia berat, meliputi 4 (6,9%) edema paru, 1 (1,7%) perdarahan postpartum, 25 (43,1%) gangguan penglihatan, 5 ibu (8,4%) eklampsia, 1 (1,7%) kematian maternal, 4 (6,9%) dengan indikasi rawat ICU dan tidak didapatkan kasus sepsis, edema serebri, perdarahan serebri.
3. Pada hasil penelitian luaran perinatal ditemukan 23 (39%) tidak mengalami komplikasi dari preeklampsia berat dan 36 (61%)

mengalami komplikasi preeklampsia berat, diantaranya adalah 2 (3,4%) kematian perinatal, 14 (24,1%) kelahiran prematur, 9 (15,3%) *intra uterine growth restriction*, 29 (49,2%) bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah. Data pada pemeriksaan skor APGAR pada 10 menit pertama setelah kelahiran didapatkan bahwa 6 bayi (10,1%) mengalami asfiksia dan 53 bayi (91,4%) tidak mengalami asfiksia.

4. Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara luaran maternal dan perinatal pada ibu hamil dengan preeklampsia berat dengan dan tanpa riwayat preeklampsia.

7.2 Saran

1. Perlu dilakukan penelusuran lebih jauh lagi mengenai data pada rekam medis, khususnya mengenai waktu terminasi kehamilan, administrasi $MgSO_4$, frekuensi *antenatal care*, dan asal rujukan.
2. Perlu dipertimbangkan untuk dilakukannya wawancara kepada petugas kesehatan untuk mengkonfirmasi data yang didapatkan dari rekam medis.
3. Penelitian lebih lanjut dengan sampel ibu dalam kategori multipara agar sampel homogen.