

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik ibu hamil di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta sebagian besar usia ibu 20-35 tahun (76,3%), ibu tidak bekerja (56,2%), pendidikan tinggi (92,3%), paritas berisiko (77,8%), tidak memiliki riwayat hipertensi (91,2%), tidak mengalami diabetes mellitus (94,8%) dan tidak memiliki penyakit penyerta (90,2%) dan tidak obesitas (58,8%).
2. Tidak ada hubungan usia ibu dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,237$).
3. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,772$).
4. Ada hubungan pendidikan dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,032$).
5. Tidak ada hubungan paritas dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,167$).
6. Ada hubungan riwayat hipertensi dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,002$).
7. Ada hubungan diabetes mellitus dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,023$).

8. Tidak ada hubungan penyakit penyerta ibu hamil dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,147$).
9. Ada hubungan obesitas dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta ($P\text{-value}=0,029$).
10. Faktor paling dominan yang memengaruhi dengan gestasional hipertensi di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta adalah diabetes melitus ($Exp(B)=11,331$; 95% CI = 1,382-92,888). Peluang ibu hamil dengan faktor pendidikan rendah, riwayat hipertensi, diabetes melitus, dan obesitas mengalami gestasional hipertensi hanya sebesar 13,3% selebihnya yaitu 86,7% dapat disebabkan oleh faktor lain.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

1. Bagi kepala rumah sakit dr. Soetarto Yogyakarta

Bagi kepala Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta dapat menjadi bahan masukan dan pengambilan keputusan maupun kebijakan dalam program pencegahan gestasional hipertensi pada ibu hamil di rumah sakit. Rumah sakit dapat melakukan sosialisasi secara rutin dan berkelanjutan mengenai gestasional hipertensi kepada ibu hamil, keluarga, dan masyarakat sekitar dengan media yang mendukung. Rumah sakit agar lebih meningkatkan skrining pada ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi, DM, dan obesitas serta menyediakan layanan konsultasi kesehatan yang

lebih komprehensif dan interaktif, termasuk konsultasi dengan dokter spesialis obgyn maupun spesialis gizi.

2. Bagi bidan RS dr. Soetarto Yogyakarta

Bidan dapat meningkatkan kualitas pelayanan ANC sehingga dapat mencegah gestasional hipertensi. Bidan dapat meningkatkan pelayanan terhadap ibu hamil terutama ibu hamil dengan usia yang berisiko. Deteksi dini faktor risiko gestasional hipertensi sejak trimester awal dengan memantau tekanan darah, kadar gula darah, pengontrolan penambahan berat badan ibu mulai sebelum kehamilan sampai masa akhir kehamilan, sehingga dapat mencegah komplikasi hipertensi yang mungkin akan timbul.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang dekat dengan ibu hamil dengan banyaknya kasus gestasional hipertensi pada ibu hamil, sehingga bidan diharapkan melakukan motivasi dengan cara konseling serta memberikan penyuluhan pada ibu hamil tentang pencegahan hipertensi, DM dan obesitas. Pemberian obat hipertensi kepada ibu hamil juga perlu dilakukan sehingga mengurangi tekanan darah sejak awal kehamilan yang menjadi faktor dominan yang memengaruhi gestasional hipertensi.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya dapat melakukan pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian lebih lanjut dengan metode penelitian lain yang lebih baik, penambahan jumlah sampel, serta menambahkan variabel-variabel lain untuk melihat hubungannya dengan gestasional hipertensi. Penelitian lebih lanjut dapat mengembangkan penelitian ini dengan

pengambilan data primer secara langsung, desain penelitian kuantitatif dan kualitatif sehingga dapat digali lebih mendalam informasi tentang gestasional hipertensi, atau dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dari penelitian ini. Variabel lain yang dapat diteliti diantaranya faktor jarak kehamilan, pendapatan, jarak kehamilan, penyakit genetik, riwayat keluarga, dan gaya hidup.