

## 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 Puskesmas Turi sebagian besar usia ibu 20-35 tahun (55,2%), ibu paritas melahirkan 2-3 kali (53,6%), jarak kehamilan > 2 tahun (57,7%), status gizi beresiko (52,6%), dan memiliki riwayat hipertensi (55,2%).
2. Ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ( $P\text{-value}=0,001$ ).
3. Ada hubungan antara paritas dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ( $P\text{-value}=0,001$ ).
4. Ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ( $P\text{-value}=0,000$ ).
5. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ( $P\text{-value}=0,150$ ).
6. Ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil ( $P\text{-value}=0,000$ ).

## **B. Saran**

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

### **1. Bagi Kepala Puskesmas**

Bagi kepala Puskesmas Turi dapat menjadi bahan masukan dan pengambilan keputusan maupun kebijakan dalam program pencegahan hipertensi pada ibu hamil di puskesmas. Puskesmas dapat melakukan sosialisasi secara rutin dan berkelanjutan mengenai hipertensi kepada ibu hamil, keluarga, dan masyarakat sekitar dengan media yang mendukung.

### **2. Bagi Bidan Puskesmas**

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

### **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 hipertensi pada ibu hamil. 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 hipertensi, atau dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dari penelitian ini. Variabel lain yang dapat diteliti diantaranya faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan, penyakit genetik, dan gaya hidup.