

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil pencatatan dan pembahasan data rekam medik diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Angka kejadian preeklampsia yang di rawat inap di bagian Obstetri dan Ginekologi Rumah Sakit Immanuel periode Juli 2003-Juni 2004 sebesar 4,8%, sedangkan angka kejadian eklampsia sebesar 1,6%, dengan penyebarannya sebagai berikut:
 - 66% dari kasus preeklampsia-eklampsia yang di rawat inap di Rumah Sakit Immanuel periode Juli 2003-juni 2004 adalah penderita preeklampsia berat, 11% adalah penderita preeklampsia ringan, sedangkan 23% adalah penderita eklampsia
2. Gambaran umum penderita preeklampsia-eklampsia yang di rawat inap di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode Juli 2003-Juni2004 ,sebagai berikut:
 - Preeklampsia-eklampsia lebih sering terjadi pada wanita hamil usia < 20 tahun dan > 35 tahun.
 - Preeklampsia-eklampsia terutama terjadi pada primigravida.
 - Preeklampsia-eklampsia timbul pada usia kehamilan > 20 minggu dan menjadi nyata secara klinis pada usia kehamilan lanjut.
 - Ada tidaknya oedema bukan menjadi diagnosis pasti dari preeklampsia-eklampsia.
 - Riwayat preeklampsia-eklampsia pada kehamilan sebelumnya tidak memastikan preeklampsia-eklampsia akan terjadi pada kehamilan selanjutnya.
 - Proteinuria merupakan tanda yang penting pada diagnosis preeklampsia
 - Hipertensi pada kehamilan ditegakkan bila tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih besar atau peningkatan tekanan sistolik minimal sebesar 30

mmHg atau peningkatan tekanan diastolic minimal sebesar 15 mmHg diatas nilai dasar pada pengukuran 2 kali dengan selang waktu 6 jam.

3. Kematian janin akibat preeklampsia berat sebesar 2,13% dan akibat eklampsia sebesar 18,75%.

5.2 Saran

1. Perawatan prenatal sebaiknya dilakukan untuk menghindari terjadinya preeklampsia-eklampsia terutama pada wanita hamil dengan resiko tinggi preeklampsia-eklampsia.
2. Pemeriksaan laboratorium sebaiknya rutin dan lengkap dilakukan untuk mendeteksi dini keadaan preeklampsia-eklampsia pada ibu hamil.
3. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran umum preeklampsia-eklampsia terutama yang menghubungkan antara 2 faktor atau lebih.
4. Pencatatan untuk rekam medik sebaiknya dilakukan lebih lengkap agar dapat dilakukan penelitian yang lebih akurat.