

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Hampir seluruh ibu bersalin mengalami KPD dengan kehamilan aterm yaitu sebanyak 31 responden (77,5%)
- 5.1.2 Ada hubungan usia dengan ketuban pecah dini di RSUD Karsa Husada Batu dengan p value $0,031 < 0,05$
- 5.1.3 Ada hubungan paritas dengan ketuban pecah dini di RSUD Karsa Husada Batu dengan p value $0,021 < 0,05$
- 5.1.4 Tidak ada hubungan pekerjaan dengan ketuban pecah dini di RSUD Karsa Husada Batu dengan p value $0,632 > 0,05$
- 5.1.5 Tidak ada hubungan gemeli dengan ketuban pecah dini di RSUD Karsa Husada Batu $1,00 > 0,05$
- 5.1.6 Ada hubungan riwayat KPD dengan ketuban pecah dini di RSUD Karsa Husada Batu dengan p value $0,019 < 0,05$
- 5.1.7 Ada hubungan anemia dengan ketuban pecah dini di RSUD Karsa Husada Batu dengan p value $0,044 < 0,05$

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan informasi untuk disosialisasikan kepada masyarakat tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ketuban pecah dini. Kehamilan yang baik pada ibu usia reproduktif (20-35 tahun), dengan paritas multipara yaitu tidak melebihi 2-3 anak dan untuk kadar Hb pada ibu yaitu ≥ 11 gr%.

5.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk direktur rumah sakit dan tenaga kesehatan khususnya bidan sebagai bahan masukan dan bahan evaluasi untuk menekan angka kejadian ketuban pecah dini, meningkatkan pelayanan kesehatan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan ketuban pecah dini dengan cara konseling kepada ibu hamil untuk teratur melakukan pemeriksaan antenatal care, pengenalan tanda bahaya kehamilan, penjelasan usia ibu dan paritas yang berisiko mengalami komplikasi dalam kehamilan dan persalinannya (khususnya ketuban pecah dini) dan konseling tentang KB yang tepat untuk grandemultipara seperti tubektomi dan vasektomi.

5.2.3 Bagi Profesi Bidan

Diharapkan bidan lebih meningkatkan kualitas pelayanan terutama dalam pencegahan kasus KPD, bidan sebaiknya memberikan pendidikan kesehatan tentang pola aktivitas bekerja yang tidak terlalu berat pada ibu hamil, dan personal

hygiene. Serta dalam penatalaksanaan bidan sebaiknya berpedoman kepada protap. Sehingga mampu melakukan penatalaksanaan dengan ketuban pecah dini yang tepat.

5.2.4 Bagi Ibu Hamil

Disarankan kepada ibu hamil agar rajin memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan agar dapat mengetahui kondisi pada kehamilannya dan banyak membaca artikel tentang kehamilan seperti tanda bahaya dan komplikasi pada kehamilan khususnya KPD dan cara pencegahannya. . Ibu hamil dengan kehamilan ganda dianjurkan untuk lebih memperhatikan kehamilannya dengan mengkonsumsi makanan yang berserat juga banyak mengkonsumsi vitamin C dan sering memeriksakan kehamilannya ke dokter ataupun bidan. Sehingga saat hamil, walaupun adanya tekanan intrauteri yang berlebihan selaput ketuban akan lebih kuat dan tidak mudah pecah. Ketuban pecah dini memiliki faktor resiko lain sehingga tidak semua ibu yang mengalami ketuban pecah dini disebabkan oleh kehamilan ganda.

5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi peneliti yang akan datang yaitu kehamilan yang baik pada ibu usia reproduktif (20-35 tahun), dengan paritas multipara yaitu tidak melebihi 2-3 anak dan untuk kadar Hb pada ibu yaitu ≥ 11 gr%. Hasil penelitian ini juga kiranya dapat dilanjutkan oleh peneliti yang akan datang untuk melakukan penelitian-penelitian lain yang serupa dengan variabel yang berbeda mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan

kejadian ketuban pecah dini karena banyak faktor lain yang menyebabkan ketuban pecah dini. Diharapkan penelitian selanjutnya untuk meneliti faktor gemeli karena pada penelitian ini peneliti belum bisa membuktikan teori gemeli dengan kejadian ketuban pecah dini dikarenakan dari 40 responden hanya ada 2 responden yang mengalami gemeli, untuk peneliti selanjutnya dapat mengambil jumlah sampel yang lebih besar agar dapat membuktikan teori yang ada.