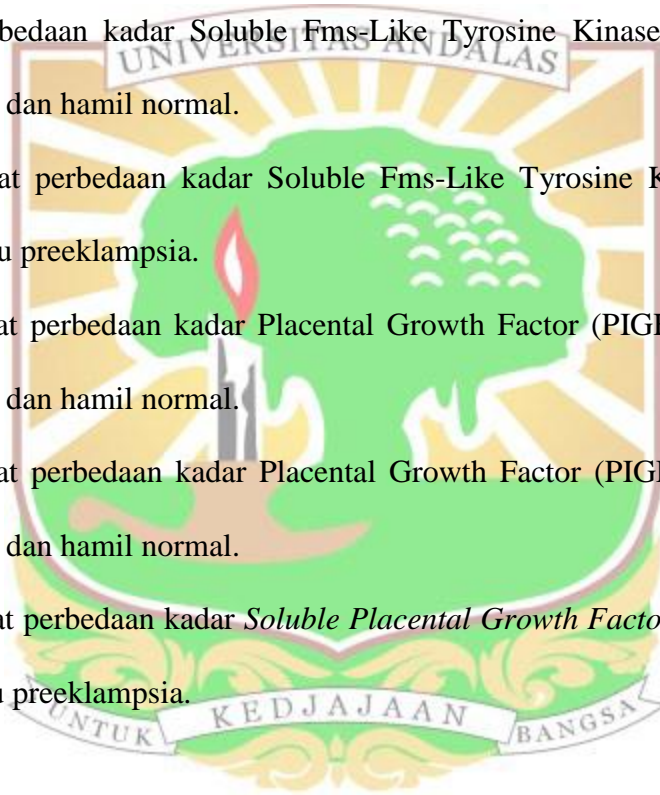


## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

1. Tidak terdapat perbedaan kadar *Soluble Fms-Like Tyrosine Kinase-1 early onset* pada ibu preeklampsia dan hamil normal.
2. Terdapat perbedaan kadar *Soluble Fms-Like Tyrosine Kinase-1 late onset* pada ibu preeklampsia dan hamil normal.
3. Tidak terdapat perbedaan kadar *Soluble Fms-Like Tyrosine Kinase-1 early dan late onset* pada ibu preeklampsia.
4. Tidak terdapat perbedaan kadar *Placental Growth Factor (PIGF) early onset* pada ibu preeklampsia dan hamil normal.
5. Tidak terdapat perbedaan kadar *Placental Growth Factor (PIGF) late onset* pada ibu preeklampsia dan hamil normal.
6. Tidak terdapat perbedaan kadar *Soluble Placental Growth Factor (PIGF) early dan late onset* pada ibu preeklampsia.



#### 7.2 Saran

1. Peneliti selanjutnya yang meneliti tentang penyebab terjadinya preeklampsia agar mengikutsertakan faktor perancu seperti anemia dan IMT sebelum kehamilan yang dapat mempengaruhi terjadinya preeklampsia
2. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar melakukan skrining terjadinya preeklampsia pada setiap kunjungan antenatal. Hal ini diharapkan dapat mengurangi terjadinya

preeklampsia atau mencegah agar preeklampsia yang terjadi tidak bertambah berat dikarenakan penanganan yang lebih cepat dan tepat dari petugas kesehatan. Informasi terkait skrining tanda, gejala dan bahaya preeklampsia juga dapat disampaikan kepada ibu dan keluarga sebagai media promosi baik melalui penyuluhan maupun konseling saat kunjungan kehamilan agar kesadaran untuk mengenal adanya risiko preeklampsia secara lebih dini dapat ditumbuhkan dalam diri masyarakat awam.

3. Petugas kesehatan diharapkan mampu mencegah terjadinya preeklampsia sedini mungkin dimulai dari persiapan fisik dan mental yang baik terutama nutrisi pada setiap calon ibu dan menekankan betapa pentingnya kunjungan antenatal yang teratur dan periodik.

