

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penelitian, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian besar ibu dengan KPD berada pada usia berisiko, dengan jenis paritas multipara, mayoritas menjalani persalinan secara *Sectio caesarea*. Sebagian besar ibu tanpa KPD berada pada usia tidak berisiko, dengan jenis paritas primipara, mayoritas menjalani persalinan secara *Sectio caesarea*.
2. Sebagian besar bayi yang lahir dari ibu dengan KPD memiliki jenis kelamin laki-laki, mayoritas memiliki skor APGAR menit pertama <7 , tiga per empat memiliki skor APGAR menit ke lima ≥ 7 dan lebih dari setengah lahir dengan BBLR. Bayi yang lahir dari ibu tanpa KPD memiliki jenis kelamin laki-laki dan perempuan sebanding, mayoritas memiliki skor APGAR menit pertama <7 , mayoritas memiliki skor APGAR menit ke lima ≥ 7 dan lebih dari setengah lahir dengan BBLR.
3. Angka kejadian sepsis neonatorum pada bayi yang lahir dari ibu KPD adalah sebanyak 30%, sedangkan pada ibu tanpa KPD adalah 10%.
4. Terdapat perbedaan KPD dan tanpa KPD ($p = 0,025$). Secara klinis KPD meningkatkan kejadian sepsis neonatorum sebesar 3,8 kali lipat ($OR = 3,857$, $CI = 1,122-13,258$)

7.2 SARAN

1. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain Kohort Prospektif, dengan memantau ibu sejak awal ketuban pecah hingga bayi lahir dan melewati masa neonatus, sehingga rantai penularan infeksi asenden dapat diamati secara akurat.