

## **BAB VI**

### **PENUTUPAN**

#### **A. Kesimpulan**

Pada BAB ini penulis mengambil kesimpulan dari Laporan Tugas Akhir yang berjudul Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. R Usia 37 Tahun G5P4A0 Gravida 39 minggu dengan Preeklampsia di RSUD Sekarwangi.

##### **1. Data Subjektif**

Ny. R usia 37 tahun datang diantar oleh bidan Puskesmas Bojonggenteng karena tekanan darahnya tinggi dan merasa mulas lima menit sekali sejak 25 Maret 2024, pukul 19.00 WIB. Ibu mengatakan sudah terdapat pengeluaran lendir bercampur darah pada pukul 04.00 WIB. Sebelumnya ibu ke Puskesmas Bojonggenteng dan didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu 160/110 mmHg, pembukaan 2 cm, his 2x10'20" tidak adekuat, serta telah diberikan terapi nifedipine 10 mg dan MgSO<sub>4</sub> 4gr, terapi yang sedang diberikaan sampai saat ini adalah MgSO<sub>4</sub> 6 gr, 20 tpm kolf pertama.

##### **2. Data Objektif**

Keadaan umum baik, tekanan darah 160/110 mmHg. TFU setinggi pertengahan px dan pusat (TFU 32 cm dan TBJ 3225 gr). DJJ 146x/menit, regular dan his 2x10'20" tidak adekuat. Penurunan kepala 4/5, konvergent. Hasil pemeriksaan dalam yaitu portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala dan penurunan kepala Hodge I. Protein urin negatif dan kreatinin 1.5 mg/dl.

##### **3. Analisa**

Berdasarkan data, maka dapat disimpulkan analisa yang ditegakkan dalam kasus ini adalah Ny. R usia 37 tahun G5P4A0 gravida 39 minggu dengan preeklampsia, janin tunggal hidup intrauterin.

##### **4. Penatalaksanaan**

Bidan melakukan kolaborasi dengan dokter dengan advice, dilakukan pematangan serviks menggunakan misoprostol 25 mcg. Selanjutnya dilakukan observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin. Pada

kala III atas *advice* dokter diberikan infus RL+Oksitosin 20 IU untuk mengimbangi efek dari penggunaan MgSO<sub>4</sub>. Pada kala IV, infus pemeliharaan intranatal yaitu MgSO<sub>4</sub> 6 gr kolf 1 (tersisa 80 ml), diganti dengan dosis pemeliharaan post natal dengan dosis 6 gr MgSo<sub>4</sub> kecepatan 12 tpm. Pemberian oksitosin dan MgSO<sub>4</sub> diulang per 12 jam serta dihentikan penggunaannya jika tekanan darah telah stabil atau ketika kolf 2 habis (24 jam). Pada tanggal 27 Maret 2024 pasien diperbolehkan pulang dengan catatan jadwal kontrol di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat pada hari ketiga masa nifas. Pasien pulang dalam keadaan baik dan tekanan darah telah terkendali.

#### 5. Faktor Pendukung dan Penghambat

Keberhasilan asuhan terjadi karena terjalinnya kerjasama yang baik antara mahasiswa, bidan dan dokter serta pihak pasien dan keluarga yang kooperatif selama asuhan diberikan. Adapun hal-hal yang menghambat jalannya asuhan karena penulis merasa kesulitan untuk mencari *update* materi preeklampsia.

### **B. Saran**

#### 1. Bagi RSUD Sekarwangi

Hendaknya lebih meningkatkan mutu pelayanan khususnya pada klien dengan Preeklampsia, melalui pertimbangan mengenai adanya pembaharuan materi mengacu pada aturan baru yang diterbitkan oleh organisasi internasional.

#### 2. Bagi Klien dan Keluarga

Hendaknya klien kontrol teratur sesuai dengan anjuran dokter. Apabila klien mengalami tanda bahaya, segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

#### 3. Bagi Profesi

Hendaknya bidan mampu menambah wawasan dalam melakukan deteksi dini, penapisan dan pemberian asuhan kepada klien dengan preeklampsia sesuai dengan materi terbaru dan tentu sesuai dengan peran dan fungsinya.