

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

5.1.1 Penanganan Awal Preeklamsi Berat di RSUD Karawang

Bedasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dalam penatalaksanaan awal pada penanganan preeklamsi berat di RSUD Karawang dilakukan anamnesa, pemeriksaan fisik, kolaborasi dengan pihak terkait (Dokter Penanggung jawab dan Petugas Laboratorium). Bidan sudah melakukan pemeriksaan awal dan sudah berkolaborasi dengan dokter penanggung jawab. Bidan juga menjalankan advice yang diberikan oleh dokter. Namun hanya beberapa bidan yang sudah mengikuti pelatihan penatalaksanaan preeklamsia berat.

Untuk penanganan preeklamsi berat yang dilakukan meliputi penerimaan pasien sampai dengan pasien dipindahkan keruangan bersalin sejalan dengan standar operasional yang berlaku di RSUD Karawang. Dimulai dari pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, kolaborasi dengan dokter penanggung jawab, pemberian terapi anti kejang, pemberian obat antihipertensi, dan pemantauan. Namun tidak ada hasil pemantauan maka dari itu perlu disediakan lembaran pemantauan lembaran khusus yang dilakukan dimulai dari IGD VK

5.1.2 Penatalaksanaan Persalinan pada kasus preeklamsi berat di RSUD Karawang

Penatalaksanaan persalinan dengan kasus preeklamsi berat dilakukan dengan asuhan persalinan pervaginam. Penatalaksanaan persalinan dengan preeklamsi berat dilakukan sebelum 24 jam. Dalam penatalaksanaan persalinan dengan Preeklamsi berat pemberian MgSO₄ diberhentikan dan dilanjut dengan pemberian induksi, didalam SOP yang ada tidak ditemukan pemeriksaan kematangan Serviks dengan menggunakan Bishop Score

dan pemeriksaan tidak dilakukan. Bidan melakukan induksi tanpa melakukan pemeriksaan bishop score terlebih dahulu sudah sesuai dengan SOP yang ada.

Pemantauan yang dilakukan seperti tanda-tanda vital, pemeriksaan kesejahteraan ibu dan pemantauan kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, pemantauan His, serta pemantauan intake output. Namun tidak dilakukan pendokumentasian secara lengkap di rekam medis.

5.1.3 Penatalaksanaan Asuhan masa nifas dengan kasus preeklamsi berat

Bedasarkan penelitian yang ditemukan penatalaksanaan asuhan nifas yang diberikan kepada pasien dengan preeklamsi berat 12 jam pertama pasca salin seperti antisipasi terhadap eklamsia, pemberian $MgSO_4$, pemantauan urine, kesadaran, perdarahan, kontraksi, pernafasan, refleks, observasi terhadap tanda eklamsia dan help sindrom. Namun pemantauan dilakukan selama 22 jam belum 24 jam.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Peneliti

Setelah melakukan analisis pada penelitian ini, diharapkan peneliti mampu menganalisis kasus-kasus lain dengan lebih rinci dan lebih baik sebagai proses pembelajaran agar lebih memahami dan dapat melakukan deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat pada kasus-kasus lainnya dalam lingkup kebidanan

5.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dokter dan bidan di RSUD Karawang lebih meningkatkan kualitas penanganan dalam kasus preeklamsi berat dengan mengikuti SPO dan teori yang berkaitan serta meningkatkan pelatihan pada bidan mengenai penatalaksanaan preeklamsi berat. Pemberian terapi yang dilakukan dengan pasien PEB harus diperhatikan kembali. Bidan sebaiknya perlu melakukan pemantauan komplikasi PEB dengan benar, pemberian

MgSO₄ pascalin sebaiknya diberikan dalam waktu 24 jam untuk mencegah terjadinya komplikasi serta melakukan pemeriksaan kematangan Serviks dengan menggunakan Bishop Score sebelum dilakukan pemberian induksi. Pemantauan pasca salin bidan seharusnya melakukan pemantauan selama 24 jam untuk mencegah adanya komplikasi.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi terkait dapat melakukan proses pengajaran kasus kegawatdaruratan ibu dan bayi sesuai dengan perkembangan keilmuan kebidanan sehingga ilmu yang diajarkan lebih aplikatif

Pihak institusi pendidikan diharapkan menambah dan memperbarui buku-buku dan jurnal terbaru yang berkaitan dengan Preeklamsi berat supaya dapat mempermudah dan menambah referensi dalam melakukan penelitian-penelitian mengenai kasus preeklamsi pada kesempatan penelitian berikutnya.