

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

- a. Asuhan Kehamilan pada Ny.D dengan Preeklampsia Berat di IGD RSUD Indramayu, sudah sesuai dengan protap dan teori. Namun untuk pelaksanaan rujukan yang dilakukan oleh Dr.R dari klinik ke RSUD belum sesuai dengan protap dan teori yang ditemukan, hal ini dikarenakan oleh petugas kesehatan kurang memberikan informasi mengenai tindakan yang seharusnya dilakukan sebelum merujuk Ibu hamil dengan preeklampsia berat. Untuk faktor predisposisi preeklampsia berat pada Ny.D ada kesesuaian dengan teori.
- b. Asuhan Persalinan Normal sudah sesuai dengan protap dan teori sesuai dengan standar operasional preprosedur dan teori yang berlaku, yaitu dilakukan pemberian induksi persalinan atas instruksi dokter. Pada kala I dilakukan induksi persalinan yaitu diberikan oksitosin+500 ml larutan Ringer Laktat sebanyak 3 kali, pada kala II, kala III dan kala IV proses persalinan berjalan dengan baik. Persalinan berjalan dengan normal bayi lahir pada jam 13.05 WIB dengan jenis kelamin perempuan. Terdapat kesesuaian antara tinjauan kasus penatalaksanaan pada Ny.D dengan PEB diruang bersalin dengan tinjauan teori yang terdapat di SOP RSUD Indramayu.
- c. Asuhan Masa Nifas di RSUD Indramayu sudah sesuai dengan teori pada penatalaksanaan ibu nifas, sedangkan untuk asuhan masa nifas yang dilakukan di rumah yaitu melakukan breast care sudah sesuai dengan teori .
- d. Asuhan Bayi Baru Lahir di RSUD Indramayu sudah sesuai dengan teori jurnal yang berlaku pada penatalaksanaan BBLR, serta untuk penatalaksanaan asuhan BBLR di rumah yaitu dengan PMK (Perawatan Metode Kangguru) sesuai dengan teori.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Lahan Praktek**

Diharapkan dalam pemberian pelayanan kesehatan dapat menangani dengan segera kegawatdaruratan sesuai dengan protap, juga menyediakan sarana dan prasarana sehingga dalam penanganan yang tepat dan sesuai dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas baik ibu maupun bayi baru lahir.

##### **6.2.2 Bagi Klinik Rujukan**

Diharapkan dalam pemberian informasi mengenai tindakan rujukan dan kegawatdaruratan lebih diperjelas kepada pasien dan keluarga pasien guna untuk

pengambilan keputusan yang tepat dan benar kepada pasien untuk tindakan rujukan maupun kegawatdaruratan.

### 6.2.3 Bagi Bidan

Diharapkan dapat memberikan asuhan kebidanan sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku, sesuai dengan keluhan dan tindakan yang diberikan kepada pasien tanpa melupakan asuhan sayang ibu. Serta bidan diharapkan untuk melakukan tindakan yang profesional, serta memberikan informasi yang tepat terhadap keluhan yang dirasakan oleh klien.

### 6.2.4 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

### 6.2.5 Bagi Penulis

Agar mahasiswa mendapatkan pengalaman dalam mempelajari kasus-kasus pada saat praktik dalam bentuk manajemen SOAP serta menerapkan asuhan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan kewenangan bidan yang telah diberikan kepada profesi bidan. Serta diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif patologis pada klien.

### 6.2.6 Bagi Ibu Hamil

Agar klien memiliki kesadaran untuk selalu memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas dan BBL dengan melakukan pemeriksaan rutin di pelayanan kesehatan, agar terhindar dari tanda bahaya baik pada kehamilan, persalinan, nifas dan BBL.