

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan pengkajian pada Ny. T usia 40 tahun G4P3A0 hamil 37 minggu dengan preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Data subjektif

Berdasarkan pengkajian data subjektif melalui teknik anamnesa atau wawancara pada klien. Ny. T mengeluh pandangan mata kabur, dan pusing serta terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Dan dari riwayat persalinan ini merupakan persalinan yang keempat ibu tidak pernah keguguran. Ibu memiliki riwayat preeklampsia berat pada persalinan kedua dan ketiga. Ibu juga sering mengonsumsi makanan dan minuman kemasan yang berpengawet.

2. Data objektif

Hasil pengkajian data objektif berdasarkan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik dan penunjang. Didapatkan hasil tekanan darah tinggi 222/162 mmHg, terdapat edema pada kedua kaki dan tidak ditemukannya tanda preeklampsia berat lainnya seperti sesak, oliguria. pada pemeriksaan dalam didapatkan hasil vulva vagina tidak ada kelainan portio tebal lunak, pembukaan 1 cm, ketuban utuh. saat dilakukan pemeriksaan penunjang didapatkan proteinurine klien 2+ sehingga klien mengalami preeklampsia berat.

3. Analisa

Berdasarkan pengkajian data subjektif melalui teknik anamnesa atau wawancara dan data objektif melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang dilakukan maka dapat ditegakkan diagnosa klien yaitu Ny. T usia 40 tahun G4P3A0 hamil 37 minggu dengan preeklampsia berat, janin tunggal hidup intrauterine keadaan baik.

4. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk melakukan pengelolaan preeklampsia berat dengan menjelaskan hasil pemeriksaan tekanan darah ibu tinggi 222/162 mmHg, terdapat proteinurine 2+. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG dengan advice memberikan obat antihipertensi (catapres dalam 100 ml NaCL secara IV drip) setelah dilakukan pemberian obat antihipertensi tekanan darah menurun 150/90 mmHg, pemasangan oksigen dan kateter dengan hasil terdapat urine 50 cc, pemberian MgSO₄ 40% 4 gr secara IV drip dalam RL 100 ml secara IV drip selama 15-20 menit pukul 10.30 ibu tidak mengalami kejang dan tidak terdapat tanda-tanda keracunan mgSO₄, pukul 10.50 dilakukan pemberian MgSO₄ 40% 6 gr secara IV drip dengan kecepatan 28 tetes permenit selama 6 jam, melakukan observasi input dan output cairan, tekanan darah dan DJJ serta melakukan persiapan pre operasi (mencukur rambut kemaluan, mengganti baju OK), melakukan informed consent pada klien dan keluarga mengenai tindakan SC, menghubungi OK untuk tindakan SC pada jam 12.00 WIB. Menganjurkan keluarga pasien untuk memberi dukungan dan menemani ibu diruangan sebelum ke ruangan operasi. Bayi lahir jam 13.17 WIB jenis kelamin perempuan berat badan 2090 gr dan panjang badan 44 cm.

Penatalaksanaan pada postpartum sectio caesarea yaitu menganjurkan ibu untuk memiringkan kepala agar tidak tersedak. Selain itu menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap, mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti putih telur, ikan, daging merah karena dapat membantu mempercepat penyembuhan luka. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara perawatan payudara dan pijat oksitoksin yang dapat memperlancar asi. Pada 3 hari postpartum ibu diperbolehkan pulang dan melakukan ganti balutan dan memberikan konseling sebelum pasien pulang yaitu menganjurkan ibu untuk sering mengganti pembalutnya dan melakukan vulva hygiene dengan air dan sabun, menganjurkan keluarga untuk

selalu memberi dukungan dan membantu ibu dalam mengurus bayinya, menganjurkan ibu untuk tidur siang dan tidur pada saat bayi tertidur, menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas.

5. Faktor pendukung dan penghambat

- a. Faktor pendukung dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah klien dan keluarga yang cukup kooperatif untuk dilakukannya asuhan sehingga memudahkan penulis dalam melakukan penulisan dan pelaksanaan asuhan ini. Pada penulisan ini juga, pihak rumah sakit juga dibimbing dan diberi masukan dalam melakukan asuhan pada Ny. T . sarana dan prasarana yang memadai juga sangat membantu penulis dalam melaksanakan asuhan pada Ny. T
- b. Tidak ada faktor yang menjadi penghambat selama dilakukannya asuhan pada Ny. T

B. Saran

1. Untuk klien dan keluarga

Agar klien dan keluarga tetap melaksanakan anjuran untuk melakukan pemeriksaan terutama pada masa nifas awal di pelayanan kesehatan. Penulis menyarankan agar klien dan keluarga untuk lebih memperhatikan pentingnya pemeriksaan dan konsultasi pada ibu

2. Untuk rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang telah diterapkan pada kasus kegawatdaruratan sebagai salah satu kasus preeklampsia berat di RSUD Salak Kota Bogor

3. Bagi profesi bidan

Diharapkan dapat meningkatkan kinerja baik dalam mengaplikasikan pengetahuan dan pengalaman yang telah diperoleh dalam pengaplikasian kasus yang sesuai dengan kewenangan

