

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Asuhan kebidanan telah dilakukan secara komprehensif kepada ibu dengan ketuban pecah dini dan anemia ringan yang dilakukan di RSUD Karawang maka penulis dapat mengambil kesimpulan:

1. Riwayat asuhan kebidanan kehamilan ibu sudah sesuai dengan kuantitas berdasarkan teori, klien melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 10 kali namun kualitas pemeriksaan yang dilakukan belum sesuai 10 T karena ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada trimester I.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada ibu telah dilakukan pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan diagnosa utama ketuban pecah dini dan anemia ringan ibu melahirkan secara spontan, penatalaksanaan atau pengobatan tidak dilakukan sesuai dengan SOP pelayanan dan teori, karena dalam penatalaksanaan kasus KPD masih dilakukan pemeriksaan dalam. Proses persalinan kala I sampai dengan kala IV berjalan baik dan tidak ada komplikasi yang terjadi.
3. Asuhan kebidanan pada masa nifas yang diberikan kepada ibu sudah sesuai standar pelayanan kebidanan, masalah yang terjadi di masa nifas pada ibu yaitu ibu mengalami anemia ringan pada masa nifas, jahitan pada robekan perineum terlepas tetapi masalah tersebut dapat teratasi dengan baik karena klien dapat mengikuti anjuran yang diberikan. Luka perineum kering pada hari ke 19 postpartum dan pada kunjungan KF 4 ibu sudah tidak mengalami anemia.
4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sudah dilakukan dengan standar pelayanan kebidanan, bayi lahir normal dan tidak ada komplikasi yang terjadi contohnya asfiksia seperti yang telah dijelaskan dalam teori bahwa ibu yang mengalami ketuban pecah dini dapat menyebabkan komplikasi pada bayi yaitu asfiksia atau hipoksia. Asuhan kebidanan neonatus telah

dilakukan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, bayi dalam keadaan baik dan tidak ditemukan masalah pada bayi.

5. Faktor predisposisi ketuban pecah dini yaitu karena anemia dan perokok pasif, sedangkan faktor predisposisi anemia yaitu karena ibu tidak rutin mengonsumsi tablet Fe, cara mengonsumsi yang salah yaitu dengan air teh, dan kurangnya mengonsumsi asupan nutrisi yang mengandung zat besi.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

a Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengelolaan asuhan kebidanan ketuban pecah dini dan anemia ringan di RSUD Karawang dan bidan di RSUD Karawang bisa lebih meningkatkan penanganan asuhan kebidanan sesuai SOP dan teori yang terkait. Hal ini sangat penting untuk meminimalisir terjadinya komplikasi pada pasien dengan kasus ketuban pecah dini dan anemia ringan.

b Bagi Klien

Ibu diharapkan selalu mengikuti anjuran tenaga kesehatan untuk rutin mengonsumsi tablet Fe dan memenuhi asupan nutrisi supaya kebutuhan gizi ibu bisa tercukupi agar tidak mengalami anemia. Diharapkan juga ibu tidak mendekati suami apabila suami sedang merokok karena salah satu fakto penyebab ibu mengalami ketuban pecah dini yaitu asap rokok.

c Bagi Penulis

Dengan dilakukan observasi ini diharapkan penulis dapat memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada kasus ketuban pecah dini dan anemia ringan sesuai teori dan SOP yang ada.

d Bagi Institusi

Diharapkan institusi menyediakan buku di perpustakaan yang lebih banyak untuk memudahkan penulis dalam mencari materi mengenai ketuban pecah dini dan anemia dalam membuat dan mencari referensi untuk Laporan Tugas Akhir.