

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan persalinan secara menyeluruh dari berbagai hal yang sudah dikumpulkan data nya terhadap Ny. Y usia 32 tahun G3P2A0 dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Data subjektif yang didapatkan pada Ny. Y datang ke RSUD Ciawi pada tanggal 27 Maret 2024 pukul 12.00 WIB ke ruang ponok dengan membawa surat rujukan dari puskesmas Ciawi dengan keluhan keluar air-air pada pukul 20.00 WIB tanggal 26 maret 2024 kemudian merasakan mulas pada pukul 11.00 WIB tanggal 27 maret 2024 serta belum keluar lendir darah, HPHT :3 juli 2024 TP:10 april 2024, dari HPHT didapatkan bahwa usia kehamilan ibu sudah cukup bulan.
2. Data Objektif berdasarkan hasil pemeriksaan dilakukan pemeriksaan awal di ruang ponok meliputi : Tanda- tanda vital yaitu Tekanan Darah: 110/70 mmHg Nadi :80x/menit Pernafasan :20x/menit Suhu :36,5°C. Pada bagian abdomen TFU 29 cm, Leopold I teraba bagian bokong, Leopold II teraba punggung kanan janin dengan DJJ: 145x/menit dan bagian kiri ekstremitas janin, Leopold III teraba bagian kepala dan sudah masuk PAP, Leopold IV sejajar, Pemeriksaan kertas lakmus merah menjadi biru dan pemeriksaan Hb 12,1 gr/dl, leukosit 16.900/mm³. setelah di ruang VK (bersalin) dilakukan pemeriksaan khusus dan didapatkan Genitalia Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak varises, terdapat pengeluaran lendir darah, portio tebal lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban tidak teraba (negatif), berwarna jernih, presentasi kepala, uuk kanan depan, Hodge II, tidak ada molase dan kaput.
3. Analisa yang ditegakkan pada kasus ini yaitu Ny.Y usia 32 tahun G3P2A0 usia kehamilan 38 minggu dengan Ketuban Pecah Dini di RSUD Ciawi.

4. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.Y di ruang ponek dilakukan kolaborasi dengan dokter SpOg dilakukan pergantian cairan RL 500 cc dengan 20 tetesan/menit, pemberian antibiotik Ceftriaxone 2 gram secara IV dan pemasangan oksigen kemudian ibu dipindahkan ke ruang VK (bersalin) dilanjutkan dengan terapi aktif yaitu dilakukan terminasi kehamilan dengan induksi persalinan menggunakan 5 IU dalam cairan RL 500 cc, dengan 20 tetes/menit, setelah beberapa jam dilakukan induksi bayi lahir spontan langsung menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan.

B. Saran

1. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan untuk tenaga kesehatan agar mempertahankan semua pelayanan yang sudah baik di setiap pelayanan dan adanya penanganan setiap tindakan kepada pasien, sehingga pasien dan keluarga merasakan puas pada pelayanan. Saran juga untuk rumah sakit bahwa penulisan rekam medik diharapkan lebih detail seperti hasil dari skor bishop dapat dituliskan direkam medik, terutama bermanfaat untuk pembelajaran bagi penulis seperti saat ini

2. Bagi Klien dan Masyarakat

Diharapkan untuk klien dan masyarakat agar bisa lebih memahami proses persalinan dan nifas juga bayi, agar tidak khawatir dengan kondisinya dan dapat siaga apabila terjadi kegawatdaruratan pada proses tersebut. Serta lebih memperhatikan kesehatan diri seperti menjaga personal hygiene, nutrisi, dan istirahat. Perhatikan bayi yang baru lahir dengan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan memantau pertumbuhan serta perkembangan bayi dan pemberian imunisasi.

3. Bagi Profesi Bidan

Diharapkan kepada profesi bidan dapat melaksanakan penanganan Ketuban Pecah Dini yang sesuai dengan standar pelayanan dan wewenang bidan dengan tepat.