

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penyusunan laporan tugas akhir ini diperoleh gambaran penatalaksanaan dan asuhan yang diberikan pada Ny.A usia 28 tahun G1P0A0 dengan ketuban pecah dini di RSUD Leuwiliang.

Setelah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.A usia 28 tahun G1P0A0 dengan ketuban pecah dini dan dikumpulkannya data subjektif melalui pengkajian anamnesa serta data objektif yang didapatkan berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang sehingga dapat ditegakan analisa yang tepat untuk bisa dilakukannya tatalaksana yang tepat sesuai kebutuhan pasien, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Data subjektif yang didapatkan melalui hasil anamnesa bahwa ibu mengeluh keluar air-air dari jalan lahir berbau khas ketuban pada tanggal 28 Maret 2024 sejak jam 01.00 WIB dan belum disertai mulas. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran.
2. Data objektif yang diperoleh berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan abdomen TFU 29 cm dan presentasi terbawah kepala, DJJ 141 \times /menit. Pada pemeriksaan genitalia terdapat pengeluaran air-air berwarna jernih berbau khas ketuban, pembukaan serviks 1 cm, selaput ketuban sudah tidak teraba. Pada pemeriksaan penunjang yaitu USG yang sebelumnya dilakukan didapat hasil bahwa jumlah cairan ketuban sudah berkurang.
3. Analisa yang ditegakan adalah Ny.A usia 28 tahun G1P0A0 dengan ketuban pecah dini.
4. Penatalaksanaan yang tepat dilakukan berdasarkan data subjektif dan objektif adalah melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG.

Melaksanakan tindakan sesuai advice dokter yaitu memberikan antibiotik amoxilin 3×500 mg dan melakukan terminasi kehamilan dengan induksi menggunakan 1/8 tablet pervagina. Bayi lahir spontan setelah pemberian induksi misoprostol keempat, langsung menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, tanda komplikasi dan tidak ada kelainan.

B. Saran

1. Bagi ibu dan keluarga

Dapat lebih waspada dan memperhatikan tanda-tanda yang ada pada kehamilan guna mewaspadaai keadaan gawat darurat yang mungkin dialami ibu hamil sehingga dapat mengurangi risiko pada ibu dan bayi. Dapat lebih memperhatikan kunjungan saat ANC dan segera memeriksa diri jika dirasa ada keluhan.

2. Bagi lahan praktik

Diharapkan dapat lebih baik lagi dalam melakukan tatalaksana sesuai dengan teori yang ada pada setiap kasus serta melakukan tindakan sesuai SOP agar kepuasan dan keselamatan pasien terjaga. Diharapkan lebih menerapkan asuhan sayang ibu pada pasien khususnya dalam penanganan kasus penjahitan ruptur perineum yang seharusnya dilakukan dengan anastesi.

3. Bagi profesi

Agar lebih memperhatikan kualitas antenatal care dan edukasi yang tepat sesuai dengan kebutuhan pada setiap ibu hamil untuk menghindari kasus-kasus kegawatdaruratan yang mungki terjadi terutama dalam hal ini kasus KPD serta agar meningkatkan pengetahuan dan wawasan pada berbagai kasus kegawatdaruratan terutama pada kasus KPD agar tepat dalam melakukan tatalaksana sesuai tugas dan wewenang.