

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Setelah dilakukan pembahasan pada BAB sebelumnya, maka dapat disimpulkan beberapa hal berikut :

1. Penatalaksanaan awal PEB pada Ibu inpartu dengan preeklamsia harus diberikan MgSO₄ supaya tidak terjadi hal buruk yaitu eklamsia .Karena jika ibu dibiarkan eklamsia akan berbahaya bagi ibu dan janinnya.

Ibu dengan KPD salah satu penanganan dilakukan adalah Induksi persalinan agar proses pembukaan serviks berjalan lebih cepat dan KPD yang meemanjang perlu diberikan antibiotik untuk menurunkan angka kesakitan pada ibu dan janin.

2. Penatalaksanaan persalinan kasus PEB dan KPD Dari hasil penelitian dalam kasus ini didapatkan bahwa Pelaksanaan persalinan terjadi dalam waktu 6 jam, saat persalinan berlangsung dilakukan pengkajian tekanan darah setiap 30 menit, Dari hasil penelitian persalinan pada kasus preeklamsi berat bahwa persalinan harus terjadi dalam 24 jam sedangkan pada eklamsi dalam 12 jam sejak gejala eklamsi timbul. Persalinan harus dilakukan segera saat kondisi pasien Stabil

3. Upaya pencegahan komplikasi kasus Ny.P yaitu pemberian obat anti hipertensi, pemberian antikosulvan, Pemberian cefotaxime melalui IV bolus, induksi oksitosin, pemantauan ketat ttv, kolaborasi dengan pihak terkait. Pemberian obat antikejang pada preeklampsia bertujuan untuk

mencegah terjadinya kejang (eklampsia). Obat yang digunakan sebagai antikejang antara lain diazepam, fenitoin, MgSO₄

4. Perawatan pascasalin dengan kasus PEB dan KPD dilakukan pemantauan kesadaran. pemantauan tanda-tanda vital setiap 1 jam selama pasien berada dalam perawatan dan pemberian pendidikan kesehatan untuk pascasalin , Berdasarkan dari hasil penelitian yang ditemukan dan teori-teori yang mendukung asuhan yang diberikan kepada pasien dengan PEB dan KPD belum sesuai dengan apa yang diberikan dikarenakan menurut teori perlu dilakukan pemantauan tekanan darah dalam waktu 24 jam. Hal ini dapat menyebabkan komplikasi seperti kejang dan Sindrom HELLP.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bidan di RSUD Indramayu lebih meningkatkan kualitas penanganan dalam kasus preeklamsi berat dengan mengikuti SPO dan teori yang berkaitan. Bidan sebaiknya perlu meningkatkan pemantauan komplikasi PEB dan KPD, pemberian MgSO₄ pascasalin sebaiknya diberikan dalam waktu 24 jam untuk mencegah terjadinya komplikasi.

5.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Pihak institusi pendidikan diharapkan menambah dan memperbarui buku-buku dan jurnal terbaru yang berkaitan dengan Preeklamsi berat supaya dapat mempermudah dan menambah referensi

dalam melakukan penelitian-penelitian mengenai kasus preeklamsi pada kesempatan penelitian berikutnya.