

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Pada bab ini penyusun mengambil suatu kesimpulan dari laporan kasus yang berjudul Asuhan Kebidanan Pada Ny.S Usia 32 Tahun G3P1A1 dengan Ketuban Pecah Dini, Janin Gemeli dan Letak Lintang di Rumah Sakit Salak.

1. Data Subjektif

Ibu datang dengan keluhan keluar air-air dari kemaluannya dan tidak dapat tertahankan berwarna jernih dan berbau khas serta ibu merasa gerakan janin lebih banyak dan perut lebih besar dari usia kehamilan serta diakhir kehamilan ibu merasa denyut jantung janin di perut sebelah kanan atas dan perut sebelah kiri bawah. HPHT ibu pada tanggal 18-06-2021 dan TP pada tanggal 25-03-2022. Berdasarkan HPHT didapatkan bahwa usia kehamilan ibu yaitu 37 minggu.

2. Data Objektif

Hasil pemeriksaan didapatkan hasil : DJJ 1 : 153x/menit regular puntum maksimum perut kanan atas dan DJJ 2 : 143x/menit regular puntum maksimum perut kiri bawah, pemeriksaan genetalia : vulva vagina tampak tidak ada pembengkakan dan membuka, portio teraba tebal kaku, pembukaan 1 cm, ketuban berwarna jernih berbau khas, tidak ada penurunan bagian kepala, tidak ada tali pusat yang menumbung. Pemeriksaan Penunjang Tes Lakmus : Merah merubah menjadi biru. Pemeriksaan Lab : Hb 10,6 gr/dl. Berdasarkan hasil USG terakhir tanggal 22 Februari 2022 usia kehamilan ibu 35 minggu namun berdasarkan HPHT yaitu 36 minggu 5 hari dan sudah dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir dengan berat badan bayi 2600 gram dan 2620 gram dengan hasil ballard score 34, maka dapat disimpulkan bahwa usia kehamilan ibu dan keadaan bayi dalam keadaan aterm.

3. Analisa

Ny. S Usia 32 Tahun G3P1A1 dengan Ketuban Pecah Dini, Janin Gemeli dan Letak Lintang di Rumah Sakit Salak.

4. Penatalaksanaan

Berdasarkan asuhan kebidanan pada Ny.S telah sesuai dengan diagnosis rencana tindakan yang dilakukan secara menyeluruh. Asuhan ketuban pecah dini yang diberikan berupa : mengobservasi keadaan ibu dan janin, dilakukan perawatan di rumah sakit, melakukan kolaborasi dan mengikuti sesuai advice dokter dengan memberikan Dexametasone untuk pematangan paru. Serta dilakukannya penanganan syok anafilaktik pada ibu. Perawatan ini berfokus pada keadaan janin terutama janin gemelli dengan letak lintang dan ibu yang mengalami ketuban pecah dini, anemia ringan dan syok anafilaktik maka diputuskan untuk melakukan observasi kesejahteraan ibu dan janin, berkolaborasi dengan dokter dan dilakukannya tindakan sectio secarea.

5. Faktor Pendukung dan Faktor Penghambat

a. Faktor Pendukung

Dalam memberikan asuhan mendapat dukungan dari berbagai pihak, terutama dari pasien dan keluarga yang sangat kooperatif.

b. Faktor Penghambat

Dalam memberikan asuhan penulis mendapatkan hambatan yaitu karena masih dalam masa pandemi, maka tidak diberlakukannya rawat gabung antara ibu dan bayi, kemudian jadwal dinas yang ditetapkan di ruang kebidanan sehingga pemantauan bayi tidak efektif dan mengobservasi klien saat setelah pulang dilakukan secara jarak jauh dengan media whatsapp karena masih dalam masa pandemi dan ibu jarang mengonsumsi tablet penambah darah.

B. Saran

1. Untuk RS Salak

Diharapkan tenaga kesehatan bisa mempertahankan pelayanan yang sudah baik dalam penanganan setiap tindakan kepada pasien sesuai SOP

khususnya untuk kasus kegawatdaruratan seperti ketuban pecah dini, janin gemelli dan letak lintang.

2. Untuk Klien

Dapat lebih memperhatikan kesehatan diri sendiri seperti istirahat yang cukup, jangan bekerja terlalu berat, mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung zat besi serta memperhatikan kedua bayi dengan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan lain.

3. Untuk Profesi

Agar tetap mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam berbagai kasus kegawatdaruratan dan komplikasi pada ibu hamil dan memberikan asuhan sesuai dengan yang sudah ditetapkan berdasarkan wewenang yang dimiliki.