

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengkajian melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, diagnosa yang ditegakkan dan dilakukan rencana sesuai kebutuhan serta pembahasan terdapat kesesuaian antara teori dan kenyataan yang telah diuraikan maka penulis dapat mengambil kesimpulan bahwa:

##### **1. Data Subjektif**

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif dari pasien yaitu Ny. I berusia 32 tahun melahirkan anak kedua 22 hari yang lalu pada tanggal 19-02-2022 mengeluh pusing dan lemas. Sejak melahirkan anak kedua yang ibu sering tidak dapat menahan BAK dan sejak satu minggu yang lalu pada tanggal 02-03-2022 tidak dapat BAK sama sekali dan ibu tampak gelisah. Ny. I mengatakan pada saat melahirkan ibu merasa lemas dan tidak memiliki tenaga untuk mengedan sehingga proses persalinan menjadi lama, oleh karena itu persalinan dibantu dengan alat vakum serta bayi lagi dengan berat badan 4000 gram.

##### **2. Data Objektif**

Hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa tanda-tanda vital normal. Pemeriksaan fisik konjungtiva tampak pucat, abdomen teraba kandung kemih penuh. Pada genitalia tampak pengeluaran lochea serosa dan berwarna kecoklatan sebanyak satu garis pada pembalut. Pada kasus ini dilakukan pemeriksaan Lab Hematologi dengan hasil kadar Hb ibu 7,3 gr/dl, kadar leukosit 12.200 dws/ul dan kadar trombosit 789.000 duplo dws/ul. Pemeriksaan Lab Urologi dengan hasil protein urine positif, serta pemeriksaan USG dengan hasil Hidronephrosis ringan kiri dan Sistitis.

##### **3. Analisa**

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang telah didapatkan maka ditegakkan analisa Ny. I Usia 32 tahun dengan anemia dan retensio urine.

#### 4. Penatalaksanaan

Asuhan yang diberikan sudah sesuai kewenangan bidan yaitu melakukan kolaborasi dengan dokter Obgyn: memberikan obat ceftriaxone 1x 2 gr/hr, harnal ocas 1x 0,4 mg, cairan levofloxacin 500 ml pemberian secara drip, dan pemberian levofloxacin oral 500 mg sebanyak 7 tablet 1x1. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum air putih, memenuhi kebutuhan nutrisi khususnya yang mengandung zat besi, istirahat yang cukup, dilakukan pemasangan infus, dilakukan pemasangan dower kateter, pemeriksaan lab Hematologi, pemeriksaan lab Urologi, pemeriksaan USG, memberikan dukungan psikologis dan konseling sesuai kebutuhan ibu, edukasi mengenai nutrisi, edukasi mengenai bladder training.

### **B. Saran**

#### 1. Pusat Pelayanan Kesehatan

Diharapkan tetap mempertahankan pelayanan kesehatan yang sudah sesuai dengan SOP serta teori sehingga dapat meningkatkan kualitas dan kepercayaan dari para pengguna jasa pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kebidanan dengan anemia dan retensio urine.

#### 2. Untuk klien dan keluarga

Klien dan keluarga mampu memahami tanda bahaya dalam masa nifas dan diharapkan mampu melakukan deteksi dini khususnya pada anemia dan retensio urine sehingga klien dapat segera datang ke tenaga kesehatan.

#### 3. Untuk profesi Bidan

Diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai asuhan kebidanan pada ibu postpartum khususnya untuk kasus anemia dan retensio urine, sesuai dengan teori namun tetap berdasarkan wewenangnya sebagai bidan yang telah ditetapkan sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan bermanfaat bagi klien. Selain itu diharapkan untuk selalu memberikan konseling mengenai tanda bahaya nifas pada pasien setelah melahirkan.