

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Simpulan**

Dari hasil pengkajian asuhan kebidanan mulai dari persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir yang telah dilakukan untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dapat disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. W dengan persalinan preterm, ketuban pecah dini, dan bayi berat badan lahir rendah di RSUD Karawang adalah sebagai berikut:

- A. Hasil asuhan kebidanan selama kehamilan Ny. W melalui data sekunder yang diperoleh dari buku KIA dan hasil wawancara. Klien dalam keadaan baik selama pemeriksaan di dokter kandungan, posyandu dan PMB sebanyak 14 kali.
- B. Dari hasil pengkajian data subjektif bahwasannya ada 2 aktivitas sehari-hari yang kemungkinan besar menjadi faktor predisposisi KPD pada Ny. W, yang pertama koitus karena ibu berhubungan seksual sebelum keluarnya air-air, dan yang ke dua status ibu sebagai perokok pasif.
- C. Selama proses persalinan ditegakkan diagnosis Ketuban Pecah Dini dengan persalinan preterm yaitu Ny. W melahirkan secara spontan, pengobatan atau penatalaksanaannya dilakukan sesuai dengan SOP pelayanan dan keselamatan pasien di RSUD Karawang.
- D. Selama masa nifas, manajemen yang diberikan kepada Ny. W sudah sesuai dengan baik. Selama pemeriksaan pada kunjungan nifas, Ny. W dalam keadaan baik dan tidak ada masalah yang dialami selama nifas
- E. Perawatan BBLR disertai fraktur klavikula yang diberikan saat di RSUD Karawang, sesuai dengan SOP yang berlaku, hingga bayi dipulangkan dengan keadaan baik dan sehat, keadaan bayi dipantau rutin dengan melakukan kunjungan neonatal.

## **6.2 Saran**

### **A. Bagi Penulis**

Setelah dilakukan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini, dapat meningkatkan pengetahuan, juga keterampilan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas bagi ibu dan bayi, khususnya pada kasus persalinan preterm, KPD, dan BBLR

### **B. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil asuhan kebidanan ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembaca baik dijadikan sumber referensi ataupun sekedar bacaan untuk menambah wawasan terkait persalinan preterm, KPD, dan BBLR

### **C. Bagi Lahan Praktek**

Dalam hal ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam pengelolaan asuhan kebidanan ketuban pecah dini di RSUD Karawang. Diharapkan bidan di RSUD Karawang lebih meningkatkan penanganan asuhan kebidanan pada kasus KPD baik pada kehamilan preterm ataupun aterm dengan melakukan tindakan sesuai kewenangan bidan, mengikuti SOP, dan teori terkait. Hal ini sangat penting untuk menurunkan angka mortalitas, morbilitas, dan komplikasi maternal maupun neonatal pada kasus KPD.