

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 4 April 2016 sampai 16 April 2016 pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, kedua pasien ini dapat diambil kesimpulan :

1. Kehamilan dan persalinan merupakan hal yang fisiologis bagi seorang wanita. Namun saat kehamilan terkadang terdapat kelainan yang mempengaruhi proses persalinan. Salah satu kelainan yang terjadi adalah ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini adalah pecahnya ketuban sebelum waktu melahirkan atau sebelum inpartu, pada pembukaan < 4 cm (fase laten) saat usia kehamilan 37 minggu maupun kehamilan aterm. Ketuban pecah dini dapat berpengaruh pada proses persalinan baik terhadap ibu maupun janin sehingga pasien membutuhkan terapi efisien dan aman. Asuhan yang diberikan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini dimulai dari pengkajian data yang terdiri dari pengumpulan data subjektif dan objektif, menentukan diagnosa kebidanan dan penatalaksanaan yang diberikan sesuai kebutuhan setiap pasien.
2. Mampu melakukan pengumpulan data dasar secara subjektif dan objektif pada kasus ibu bersalin dengan ketuban pecah dini. Dalam pengkajian data di dapatkan data subjektif yaitu ibu mengatakan adanya pengeluaran air ketuban melalui jalan lahir. Pada Ny. K pengeluaran air ketuban \pm 8 jam dan Ny. S pengeluaran air ketuban \pm 12 jam. sedangkan data objektif yaitu dengan

melakukan inspeksi, dan test lakmus. Pada hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, ditemukan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal.

3. Mampu menegakkan analisis pada kasus ibu bersalin dengan ketuban pecah dini, pada Ny. K yaitu G1 P0 A0 M0 hamil aterm inpartu kala 1 fase laten, janin tunggal hidup presentasi kepala dengan KPD \pm 8 jam. Ny. S yaitu G2 P1 A0 M0 hamil aterm inpartu kala 1 fase laten, janin tunggal hidup presentasi kepala dengan KPD \pm 12 jam.
4. Mampu melakukan penatalaksanaan kasus ibu bersalin dengan ketuban pecah dini. Pelaksanaan tindakan dalam suhan kebidanan dilaksanakan berdasarkan rencana tindakan yang telah ditetapkan. Rencana tindakan yaitu pasang infuse dengan menggunakan larutan RL 500 cc, bedres (miring kiri), lakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian antibiotic dan induksi. Pada Ny.K pemberian oxytosin 5 IU drip infuse dalam 18tpm, pemberian antibiotic amox 1 x 500 mg,observasi lanjut. Pada Ny. S, pemberian oxytosin 5 IU drip infuse dalam 18 tpm, pemberian antibiotic amox 1 x 500 gr, observasi lanjut. Dalam pelaksanaan ini bidan melakukan secara mandiri dan kolaborasi dengan dokter Sp. OG.
5. Pada pembahasan teori dan penelitian yang telah dilakukan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie, terdapat kesenjangan antara teori dan kasus yang ada yaitu pada teori menggunakan Dextrose 5 %, sedangkan pada kasus ini tidak menggunakan Dextrose 5% tetapi menggunakan infus RL.

B. Saran

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan serta dapat meningkatkan pelayanan yang berkualitas dan berkompeten pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini sesuai teori yang diterapkan pada institusi dan kebijaksanaan pemerintah.

2. Bagi Pengguna

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sumber bacaan bagi pengguna serta untuk meningkatkan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini (KPD).