

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen menurut Varney ibu Hamil pada Ny. E G_{II}P₀A_I, umur 26 tahun, umur kehamilan 33 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak membujur presentasi kepala, puka, konvergen dengan preeklamsi berat di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang, maka penulis dapat membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada kasus ibu hamil dengan preeklamsi berat data subyektif dan obyektif tidak terdapat kesejangan antara teori dan di lahan praktik
2. Interpretasi data kasus ibu hamil dengan preeklamsi berat adalah Ny. E, G_{II}P₀A_I, umur 26 tahun, umur kehamilan 33 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intra uteri, letak membujur presentasi kepala, puka, konvergen dengan preeklamsi berat masalah yang muncul adalah ibu merasa cemas dengan keadaannya saat ini serta ibu merasa terganggu dengan pola istirahatnya. Dari adanya masalah didapatkan juga kebutuhan yang diperlukan ibu yaitu pemberian obat anti kejang dan penurun tensi, observasi tanda-tanda vital setiap satu jam sekali dan kolaborasi dengan dokter SpOG lalu Motivasi dan dampingi ibu agar lebih tenang dan tidak terdapat kesenjangan pada data interpretasi data ini

3. Diagnose potensial pada kasus ibu hamil dengan preeklamsi berat adalah dapat terjadi eklamsi, persalinan preterm dan gawat janin. Diagnose potensial atau dampak yang ada pada teori sesuai dengan lahan praktik
4. Antisipasi yang dilakukan adalah Kolaborasi dengan dokter SpOG untuk pemberian obat anti kejang dan obat penurun tensi hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan lahan praktik
5. Rencana tindakan yang dilakukan yaitu menjelaskan pada ibu mengenai kondisinya saat ini, melakukan tindakan sesuai dengan advis dokter SpOG: Infus RL 20 tetes per menit, MgSO₄ 40% 4gram bolus selama 15 menit di lanjut dosis rumatan MgSO₄ 40% 1gram/jam syrympum, injeksi dexametason 2 ampul 5ml, dopamet 4 tablet peroral 250 mg, anjurkan ibu untuk tidur dengan posisi miring ke kiri, lakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan pemeriksaan USG. Perencanaan yang diberikan telah sesuai atau tidak terdapat kesenjangan
6. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan perencanaan tindakan yang telah dibuat
7. Pada kasus ibu hamil dengan preeklamsi berat ini, didapatkan hasil keadaan umum : baik, kesadaran: *composmentis*, TTV: 183/112 mmHg, N: 89 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C, DJJ: 144 x/menit, pemeriksaan penunjang protein urine positif 2. Evaluasi keadaan pasien membaik tensi semakin normal, sehingga pasien dilakukan

perawatan konservatif dan kehamilan tidak terminasi serta pasien di perbolehkan untuk pulang dan dilakukan rawat jalan setiap satu minggu sekali dianjurkan untuk control ulang ke RS

8. Namun pada tanggal 11 Mei 2017 ibu masuk RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang lagi karena tensi tinggi, suhu badan panas $38,1^{\circ}\text{C}$, kedua kaki oedema, setelah dilakukan observasi 2 hari dokter memutuskan pada tanggal 12 Mei 2017 kehamilan pasien harus segera diterminasi karena keadaan ibu yang semakin memburuk

B. Saran

Berdasarkan simpulan di atas maka penulis akan menyampaikan saran yang mungkin bermanfaat yaitu:

1. Bagi Penulis

Diharapkan bagi penulis agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalaman pada kasus dalam memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada kehamilan dengan preeklamsi berat

2. Bagi Profesi

Diharapkan bidan lebih mampu melakukan tindakan segera dan merencanakan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada kehamilan dengan preeklamsi berat

a. Bagi Instansi Rumah Sakit

Agar lebih meningkatkan pelayanan dalam menangani kasus kegawatdaruratan pada kehamilan dengan preeklamsi berat,

baik dari segi sarana pra sarana, tenaga kesehatan, maupun penatalaksanaan kasus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Agar lebih meningkatkan mutu pendidikan dalam proses pembelajaran baik teori maupun praktik. Agar mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang teori-teori kegawatdaruratan pada kehamilan

c. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Keluarga diharapkan teliti dan tanggap berpartisipasi terhadap kesehatan ibu hamil agar terdeteksi dini bila terjadi kegawatan serta mengerti tentang bahaya yang timbul selama hamil dan persalinan, serta mampu memberikan pertolongan pertama serta cepat mengambil keputusan untuk mencari pertolongan pada tempat pelayanan kesehatan.