

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen menurut 7 langkah Varney pada ibu bersalin Ny. L dengan ketuban pecah dini di Puskesmas Donorojo, maka penulis membuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian pada kasus ibu bersalin dengan ketuban pecah dini data didapat keluhan utama pada waktu masuk ibu mengatakan mengeluarkan cairan dari jalan lahir yang berwarna jernih dan berbau khas sejak tanggal 15 Juni 2018 pukul 10.00 WIB dan merasakan kenceng-kenceng sampai ke pinggang. Pada data objektif keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 120/70 mmHg, N : 83x/menit, S : 36,5 °C, RR : 24x/menit. Pengeluaran pervaginam : cairan berwarna jernih dan berbau khas. Hasil VT : keadaan jalan lahir elastis, pembukaan 0 cm, ketuban (-) jernih merembes.
2. Interpretasi data pada kasus ibu bersalin dengan ketuban pecah dini data didapat diagnosa kebidana Ny. L G1 P0 A0 umur 20 tahun, umur kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intra uterine, letak memanjang, punggung kiri, presentasi kepala, inpartu kala 1 fase laten dengan induksi atas indikasi ketuban pecah dini.
3. Diagnosa potensial berdasarkan rangkaian masalah yang ada. Langkah ini membutuhkan antisipasi, apabila mungkin dilakukan pencegahan. Pada ketuban pecah dini potensial terjadi infeksi intrapartum pada ibu. Pada bayi bisa terjadi hypoxia karena kompresi tali pusat, deformitas janin.
4. Antisipasi yang dilakukan adalah konsultasi dengan tim kesehatan lainnya yaitu diforum FKIA kabupaten Jepara yang dipandu oleh dr SPOG RSU Kartini Jepara. Antisipasi yang dilakukan untuk mencegah diagnosa potensial antara lain : pemberian antibiotik, istirahat.
5. Rencana tindakan pada pasien dengan ketuban pecah dini antara lain :

- a. Observasi KU dan TTV
  - b. Pantau DJJ dan PPV
  - c. Anjurkan ibu teknik relaksasi nafas dalam
  - d. Berikan makan dan minum
  - e. Anjurkan ibu untuk miring kiri
  - f. Lakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam berikutnya
  - g. Beri cairan intravena
  - h. Pasang balon kateter
6. Pelaksanaan dilakukan tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan kasus yang ada dilahan praktek dan hasil dari asuhan yang sudah diberikan sesuai dengan hasil yang diharapkan.
7. Pada kasus ibu bersalin dengan ketuban pecah dini didapatkan hasil : KU baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110/70 mmhg. N : 82x/menit, R: 22x/menit, S: 37 °C, perdarahan 10 cc, BB: 3000 gram, PB: 49 cm, LD: 31 cm, LK: 32 cm, LL: 10 cm, kontraksi uterus : 2 sampai 3 kali dalam 15 menit pertama, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan dan hasilnya kontraksi ibu baik.
8. Pada kasus ibu bersalin dengan ketuban pecah dini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik dilapangan.

## **B. Saran**

### **1. Praktis**

#### **a. Bagi Penulis**

Dapat memberikan pengalaman secara nyata dan sebagai pembanding teori dan praktek dalam penerapan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

#### **b. Bagi instansi**

Dapat meningkatkan mutu pelayanan kebidanan pada ibu bersalin ketuban pecah dini.

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memperoleh pelayanan kebidanan yang baik sesuai dengan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

2. Teoritis

a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini.

b. Bagi Instansi

Hasil studi ini dapat menambah referensi dan sumber bacaan yang bermanfaat bagi institusi pendidikan tentang Asuhan kebidanan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini (KPD).

