

BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan manajemen menurut 7 langkah Varney pada ibu bersalin kala III Ny. S dengan *retensio* plasenta di Poned Keling I, maka penulis membuat kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian pada kasus ibu bersalin dengan *retensio* plasenta didapatkan data subyektif dengan keluhan utama pada waktu masuk yaitu ibu mengatakan baru saja melahirkan bayi nyapukul 08.37 WIB, dan ibu mengatakan badannya terasa lemas dan keluar keringat dingin, sedangkan pada data obyektif didapatkan data keadaan umum sedang, kesadaran compos mentis. TTV : TD : 110 / 60 mmHg , N : 87 x / mnt , S: 36,8⁰ C , R : 23 x / mnt , TB : 159 cm , BB sebelum hamil : 38 kg , BB sekarang : 49,5 kg , LILA : 23 cm, perdarahan ±100 cc.
2. Interpretasi data pada kasus ibu bersalin dengan *retensio* plasenta diperoleh diagnosa kebidanan Ny. S P1A0 Umur 18 tahun, dengan perdarahan karena *retensio* plasenta. Manajemen aktif kala III gagal. Masalah yang muncul adalah ibu merasa cemas karena plasenta belum keluar dan keluar darah banyak, dan kebutuhan yang diberikan adalah informasi mengenai perdarahan dan keadaan ibu juga dukungan moril.
3. Diagnosa potensial yang ditetapkan pada kasus ibu bersalin dengan *retensio* plasenta di lapangan sesuai dengan teori yaitu syok hipovolemik.

4. Antisipasi yang dilakukan adalah pasang infus drip oksitosin 20 unit dalam 500 cc RL, anti biotic Renxone 1 gram dan melakukan manual plasenta.
5. Rencana tindakan pada kasus ibu bersalin dengan retensio plasenta yaitu observasi KU dan TTV ibutiap 1 jam, observasi perdarahan setiap 30 menit, pasanginfus drip oksitosin dalam 500 cc RL, lakukan manual plasenta, lakukan transfuse darah bila diperlukan, berikan anti biotic profilaksis.
6. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telah dibuat seperti diatas.
7. Pada kasus ibu bersalin dengan *retensioplasenta* di dapatkan hasil KU :baik, kesadaran : composmentis, TTV : TD : 110 / 70 mmhg, N : 81 x / mnt, R : 22 x / mnt, S : 36, 4⁰ cc, perdarahan ± 100 cc, plasenta lahir secara manual plasenta, utuhberat 500 gram, panjang tali 50 cm, kotiledon lengkap, eksplorasi ditemukan selaput ketuban, perineum rupture derajat 2 dan dilakukan heacting, terapi obat sudah diberikan, ibu sudah tenang dengan keadaannya.
8. Pada kasus ibu bersalin dengan *retensio* plasenta penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus dilahan praktik yaitu pada antisipasi pada pemberian antibiotik yang diberikan adalah (ampicilin 2 gram IV/oral + metronidazol 1 gram oral), besertaterapiinfus, pada kasus berikan antibiotic Renxone 1 gram, deng aninfus RL 500 cc, beserta oksitosin 20unit.

A. Saran

Berdasarkan kesimpulan maka penulis akan menyampaikan saran pada pihak terkait yang mungkin akan bermanfaat yaitu:

1. Bagi Penulis

Diharapkan bagi penulis agar dapat meningkatkan pengetahuan dan pengalamannya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan perdarahan karena *retensio* plasenta.

2. Bagi Profesi Bidan

Diharapkan bidan lebih mampu melakukan antisipasi atau tindakan segera dan merencanakan asuhan kebidanan pada ibu bersalin karena perdarahan dengan *retensio* plasenta.

3. Bagi Instansi

Diharapkan agar lebih meningkatkan pelayanan dalam menangani kasus bersalin patologis, baik dari segi sarana prasarana maupun tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas.

4. Bagi Institusi

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pendidikan dalam proses pembelajaran baik teori maupun praktik. Agar mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang teori-teori bersalin patologis.

5. Bagi Keluarga Pasien

Keluarga diharapkan lebih teliti terhadap kesehatan ibu hamil agar terdeteksi lebih dini bila terjadi kegawatan serta mengerti tentang bahaya

yang timbul selama masahamil, persalinan, nifas dan mampu memberikan pertolongan pertama serta cepat dalam mengambil keputusan untuk mencari pertolongan pada tempat pelayanan kesehatan yang tepat

