

BAB V

PENUTUP

Dalam penutup Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Kebidanan Posrt Partum pada Ny P, P_{VIII} A_I umur 42 tahun dengan Atonia uteri di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati ini Penulis dapat membuat kesimpulan dan saran sebagai berikut :

A. Kesimpulan

Dalam memberikan asuhan kebidanan post partum dengan atonia uteri dapat diterapkan melalui pendekatan manajemen kebidanan dengan 7 langkah varney sebagai berikut :

1. Pengkajian

Dilakukan dengan mengumpulkan data subyektif dan data Obyektif. Pada kasus ini di dapatkan data Subyektif Ny P, P_{VIII} A_I umur 42 tahun merasakan perutnya tidak mulas dan merasa darah keluar banyak dari dalam vagina serta keluar keringat dingin segera setelah plasenta lahir.

Adapun data Obyektif yang ditemukan pada kasus ini yaitu ditemukan uterus yang lembek , tidak teraba adanya kontraksi dengan TFU 2 jari di atas pusat dan disertai dengan ditemukannya tanda-tanda vital yang turun dan tidak normal.

2. Interpretasi data

Pada kasus ini penulis mendapatkan diagnose : Ny P, P_{VIII} A_I umur 42 tahun dengan Atonia Uteri dengan masalah yang timbul yaitu perdarahan yang banyak keluar dari uterus ibu karena tidak adanya kontraksi Rahim yang menjepit

pembuluh darah pada bekas melekatnya plasenta sehingga potensial terjadinya syok hipovolemik dan terjadi anemia karena banyaknya darah yang keluar dari ibu yang membutuhkan penanganan segera untuk menghentikan perdarahan, rehidrasi cairan untuk mencegah terjadinya syok hipovolemik.

1. Diagnosa potensial

Diagnosa potensial yang terjadi pada ibu post partum dengan atonia uteri adalah terjadinya syok atau polemik karena perdarahan dan anemia. Diagnose potensial pada kasus ini ditentukan tidak jauh berbeda dengan teori yang adasehingga tidak terdapat kesenjangan.

2. Kebutuhan segera

Kebutuhan segera pada kasus ini adalah menghentikan perdarahan dan rehidrasi cairan untuk mencegah terjadinya syok. Disini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kejadian dilapangan.

3. Rencana asuhan

Rencana asuhan pada kasus ini yaitu jelaskan kepada pasien dan keluarga tentang kondisinya, lakukan massase uterus, pakai sarung tangan panjang steril bersihkan bekuan darah, lakukan kateterisasi, lakukan KBI selama 5 menit dan lakukan evaluasi, lakukan KBE, berikan injeksi uterotonika, pasang cairan infus yang diisi dengan uterotonika dan diguyur, lakukan KBI lagi, lakukan evaluasi, apabila tindakan tersebut tidak berhasil lakukan rujukan. Hal ini sudah dilakukan sesuai dengan teori yang ada, sehingga antara teori dan kasus tidak terjadi kesenjangan.

4. Pelaksanaan

Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah dibuat akan tetapi tidak dilakukan rujukan karena pada tindakan KBI yang ke-2 sudah terjadi kontraksi uterus dan tidak terjadi perdarahan lagi.

5. Evaluasi

Diharapkan kondisi ibu baik, tidak terjadi komplikasi untuk itu pada evaluasi antara teori dengan kasus tidak terjadi kesenjangan karena di Poned Puskesmas Dukuhseti petugasnya sudah menangani kasustersebut sesuai dengan SOP dan Protap.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Untuk mendapatkan pengalaman dan menerapkan teori dalam praktik melakukan Asuhan Kebidanan Post Partum dengan Atonia Uteri.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Asuhan Kebidanan Post Partum Patologi dengan Atonia Uteri diharapkan bisa digunakan sebagai bahan acuan, evaluasi, perbandingan dan masukan bagi para tenaga kesehatan, khususnya bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat. Untuk Puskesmas supaya menganggarkan dana untuk pelatiba PPGDON bagi tenaga bidan yang belum pernah mengikuti pelatihan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah sumbangan ilmu pengetahuan mengenai suhan kebidanan post partum patologis dengan atonia uteri bagi mahasiswa yang masih belajar di bangku perkuliahan

4. Bagi Teoritis

Dapat dijadikan masukan untuk menambah pengetahuan serta wawasan tentang asuhan kebidanan post partum patologis dengan atonia uteri .

