

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

a. Kehamilan

1) Data subjektif

Ibu hamil anak kedua, tidak pernah keguguran. HPHT : 15-03-2019 dan HPL : 20-12-2019. Mengeluh sering pusing.

2) Data Objektif

Diperoleh hasil pemeriksaan konjungtiva merah muda dan muka tidak pucat. Palpasi abdomen didapatkan Tinggi Fundus Uteri 3 jari dibawah prosesus xiphoideus (29 cm). tekanan darah 160/90 mmHg. Pada pemeriksaan laboratorium diperoleh hasil Hb 11 g/dl, protein urine negatif

3) Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang ditemukan maka dapat ditegakkan dignosa Ny S usia 39 tahun G2 P1 Ab0 T/H/I UK 38 Minggu 2 hari dengan hipertensi kronik Janin Tunggal Hidup

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan adalah menjelaskan pada ibu tentang pola nutrisi gizi seimbang yaitu membatasi gula, garam, dan asin, cukup buah, sayuran, kacang-kacangan, biji-bijian, makanan rendah lemak jenuh dan dianjurkan makan buah dan sayur 5 porsi per hari karena kandungan kalium dapat menurunkan tekanan darah. Untuk memantau keadaan ibu menjelaskan untuk dilakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan untuk pemberian terapi obat yaitu nefidipin 10mg x 1x1, kalk 1x1 B12 3x1. Menjelaskan cara kerja dan efek samping penggunaan obat antihipertensi yaitu efek samping obat ini adalah sakit kepala, rasa panas, sesak nafas, dan sakit di dada. Reaksi terlihat dalam 5-10 menit dan mencapai puncaknya setelah 60 menit dan obat dapat bekerja sampai 6

jam. Obat diminum setelah makan. Memberitahu tanda – tanda persalinan, yaitu: adanya kenceng-kenceng atau his yang sering dan semakin kuat, keluarnya darah dan lendir dari vagina atau biasa langsung keluar sendiri tanpa disadari.

b. Persalinan

1) Data Subjektif

Diperoleh hasil ibu mengeluh mengeluarkan air ketuban dan lendir bercampur darah sejak jam 22.15 WIB dan gerakan janin aktif. Hal ini merupakan tanda-tanda persalinan sesuai dengan teori yang telah disampaikan.

2) Data Objektif

Terdapat kemajuan persalinan yang signifikan pada pembukaan serviks dari 8 cm pada pukul 22.45 WIB menjadi 10 cm pada pukul 23.55 WIB. Kala II berlangsung selama 15 menit, kala III berlangsung selama 8 menit

3) Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif yang ditemukan maka dapat ditegakkan diagnosa Ny. S Usia 39 tahun GII P1001 Ab000 Usia Kehamilan 40 minggu 4 haria T/H/I dengan inpartu kala I fase aktif. Janin tunggal, hidup.

4) Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang diberikan adalah memberitahu ibu untuk meminum obat penurun tekanan darah, Mengajari ibu teknik relaksasi disaat terjadi kontraksi dengan menghirup nafas dari hidung dan mengeluarkannya dari mulut serta mengajari cara mengejan dengan baik dan benar. Manajemen aktiv kala III yaitu oksitosin, peregangan tali pusat, masase uterus setelah segera lahir 15 kali dalam 15 detik agar tetap kontraksi. Melakukan observasi setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua (perdarahan, tekanan darah, kandung kemih, nadi dan suhu).

c. Nifas

1) Data Subjektif

Pada 2 jam dan 6 jam postpartum ibu masih merasa mules dan lemas seperti haid terasa terdapat pengeluaran darah dari kemaluannya dan tidak merasa pusing. Pada kunjungan nifas 6 hari ibu tidak ada keluhan, hanya kurang tidur, dan ASI nya sudah lancar dan pada kunjungan 12 hari ibu tidak ada keluhan, dan pada kunjungan 19 hari ibu tidak ada keluhan.

2) Data Objektif

Diperoleh hasil TFU sesuai dengan teori dan pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada pemeriksaan setiap kunjungan tekanan darah ibu sudah lumayan stabil.

3) Analisa Data

Berdasarkan data subjektif dan objektif pada 24-12-2019 maka dapat ditegakkan diagnosa pada Ny "S" usia 34 tahun P₂A₀ postpartum 6 jam dengan hipertensi kronik.

4) Penatalaksanaan

Pada masa nifas ibu harus rutin memeriksakan tekanan darahnya, dan tetap menerapkan pola makan sehat dan bergizi seimbang, dan meminum obat antihipertensi untuk mengontrol tekanan darah menurun. Anjurkan ibu Istirahat dan batasi aktivitas.

d. Bayi baru lahir

a) Data Subjektif

Bayi lahir tanggal 24-12- 2019 pukul 00.15WIB. Lahir dengan letak kepala, spontan. Jenis kelamin laki – laki, usia kehamilan 40 minggu 4 hari.

b) Data Objektif

Pemeriksaan fisik pada bayi meliputi keadaan umum, antropometri, tanda - tanda vital, kepala, mata, telinga, hidung, leher, dada, esktremitas, perut, alat kelamin, punggung, dan kulit. Pemeriksaan fisik ini sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada kelainan.

c) Analisa

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari pengkajian data subjektif dan objektif pada 24-12-2019 maka dapat ditegaskan analisa yaitu By Ny "S" Neonatus Cukup Bulan usia 1 jam dengan post asfiksia ringan.

d) Penatalaksanaan

Pada saat bayi berusia 1 jam bayi diberikan salf mata oxytetrasklin 1%. Imunisasi Hepatitis B diberikan 1 – 2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K yang bertujuan untuk mencegah penularan hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati. Pada keadaan IMD ibu melakukan dengan baik sehingga bayi tersebut bisa menyusu dengan benar serta mendapatkan kehangatan.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi penulis

Keterampilan dan ilmu yang dimiliki ditingkatkan lagi agar lebih kompeten dalam memberikan konseling maupun penatalaksanaan asuhan kebidanan tentang kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan KB.

5.2.2 Bagi klien

Meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan selama hamil sampai penggunaan kontrasepsi terutama mengenai pemberian ASI eksklusif, merawat bayi, mengikuti imunisasi, dan tujuan menggunakan KB.

5.2.3 Bagi Lahan Praktek

Lahan praktek sebaiknya dapat memfasilitasi kebutuhan dalam asuhan seperti alat-alat untuk melakukan pemeriksaan, sehingga penatalaksanaan asuhan dapat berjalan lancar.

5.2.4 Bagi Institusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa sehingga dapat menghasilkan bidan yang berkualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Cluver, C., Novikova, N., Koopmans, C.M., *et al.*, 2017. Planned early delivery versus expectant management for hypertensive disorder from 34 weeks gestation to term. *Cochrane Database of Systemic Review*. Vol 1.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2017
- Fadlun, Achmad Feryanto. 2012. *Asuhan Kebidanan Patologis*. Jakarta : Salemba Medika
- Handayani Sri, 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Kementrian Kesehatan Indonesia, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Kemenkes RI.
- Kuswanti, Ina dan Fitria Melina. 2014. *Askep II Persalinan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Lalage Zerlina. (2013). *Menghadapi kehamilan berisiko tinggi*. Klaten : Abata Press.
- Malha et al., 2018. *Hypertension in Pregnancy in Hypertension: A Companion to Braunwald's Heart Disease (Third Edition) Ch 39*. Elsevier.
- Manuaba, ida bagus Gde. (2008). *Gawat-darurat obstetri-gynekologi sosial untuk profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Mochtar, Rustam. 2011. *Sinopsis Obstetri, Jilid 1*. Jakarta, EGC
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), 2011. *Hypertension in pregnancy: the management of hypertensive disorder during pregnancy*. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. London.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2010. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

- Prawirohardjo, Sarwono. 2014. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Purwaningsih, Wahyu dan Siti Fatmawati. (2010). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwaningsih, Wahyu dan Siti Fatmawati. (2010). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Purwoastuti&Elizabeth. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal&Neonatal*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Roberts, J.M., August, P.A., Bakris, G., et al., 2013. Hypertension in Pregnancy. American College of Obstetricians and Gynecologist. Washington DC.
- Robson& Jason, (2012). *Patologi pada Kehamilan: Manajemen dan Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Romauli, S. 2011. Buku Ajar Kebidanan 1 Konsep Dasar Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rukiyah, A.Y., Yulianti, L., & Liana M. (2013). Asuhan kebidanan III (nifas). DKI Jakarta: CV. Trans Info Media
- Sukarni, I dan Margareth, Z.H. (2013). *Kehamilan, Persalinan dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Sulistiyawati A, Nugraheny E. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika; 2010.