

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny.L usia 35 tahun G5P3A1 usia kehamilan 40 minggu dengan hipertensi gestasional berupa pengumpulan data subjektif, pemeriksaan fisik dan data penunjang untuk memperoleh data objektif, menentukan analisa untuk mengetahui masalah yang terjadi pada pasien serta penatalaksanaan yang telah diberikan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Data subjektif yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu Ny. L usia 35 tahun ini merupakan kehamilan kelima, pernah keguguran, usia kehamilan 40 minggu HPHT 20 Juni 2023, terdapat riwayat penyakit turunan hipertensi dari orangtua, ibu tidak merasakan pusing, nyeri ulu hati dan pandangan kabur.
2. Data objektif yang didapatkan dari pemeriksaan fisik yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 150/80 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36,5<sup>0</sup>C, respirasi 21x/menit. Abdomen TFU 31 cm, punggung kanan, presentasi kepala, DJJ 156x/menit, his 1x dalam 10 menit dalamnya 20 detik, tidak adekuat, kandung kemih kosong. Ekstermitas bawah terdapat oedema pada kedua kaki. Genetalia portio tebal lunak, pembukaan 2 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, UUK depan, Hodge I. Pada pemeriksaan penunjang ditemukan hasil hematologi dalam batas normal, proteinuria negatif (-).
3. Analisa yang dapat ditegakkan yaitu Ny. L Usia 35 Tahun G5P3A1 Hamil 40 Minggu Inpartu Kala I Fase Laten Dengan Hipertensi Gestasional Janin Tunggal Hidup Presentasi Kepala.
4. Penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. L yaitu berkolaborasi dengan dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG) dalam memberikan induksi persalinan menggunakan misoprostol. Melakukan observasi tanda-tanda vital ibu, denyut jantung janin, kontraksi, kemajuan persalinan, menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi, serta dilakukannya pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN.

5. Faktor pendukung yang didapatkan yaitu klien dan keluarga sangat terbuka dan sangat kooperatif dalam menerima asuhan yang diberikan, adanya kerjasama yang baik dengan bidan di RSUD Leuwiliang serta terdapat sarana dan prasarana yang memadai selama memberikan asuhan kebidanan persalinan dengan adanya dokter spesialis kandungan (SpOG) yang memudahkan penulis dan bidan berkonsultasi.
6. Faktor penghambat yang didapatkan yaitu penulis kesulitan dalam melakukan kunjungan rumah secara langsung karena terkendala jarak kosan dengan rumah pasien. Dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir didapatkan hambatan seperti teori dan penatalaksanaan tentang Hipertensi Gestasional yang masih terbatas.

## **B. Saran**

Saran yang diberikan ditunjukkan untuk :

### 1. Rumah Sakit Leuwiliang

Dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan dengan cara memberikan asuhan kebidanan khususnya pada klien dengan hipertensi gestasional dan diharapkan rumah sakit dapat memberikan penanganan sesuai dengan prosedur tetap untuk setiap penatalaksanaan kasus yang ada di Rumah Sakit.

### 2. Klien dan Keluarga

Klien disarankan untuk melakukan kontrol terhadap hipertensinya, mampu mengenali tanda bahaya pada masa nifas, mengikuti saran yang dianjurkan bidan seperti pentingnya ber kb serta diharapkan lebih peduli terhadap kesehatan dirinya.

### 3. Profesi Bidan

Dapat mengaplikasikan teori yang didapat pada masa pendidikan kedalam praktek lapangan dalam berbagai asuhan sesuai dengan wewenang yang telah ditetapkan.