

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN BOGOR
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2024**

Firda Putri Rahma Sari

NIM : P17324221056

**Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. L dengan Hipertensi Gestasional
di RSUD Leuwiliang**

VI BAB, 136 halaman, 10 lampiran, 2 tabel, 9 gambar

ABSTRAK

Hipertensi Gestasional adalah peningkatan tekanan darah $>140/90$ mmHg setelah usia kehamilan >20 minggu tanpa proteinuria. Ini merupakan penyebab kematian tertinggi, dengan 180 (45%) kasus dari 1812 persalinan di RSUD Leuwiliang pada tahun 2023. Hipertensi Gestasional memerlukan penanganan khusus untuk mengurangi angka kematian dan morbiditas ibu. Bidan dapat menurunkan AKI dengan memastikan persalinan ditangani oleh tenaga kesehatan yang kompeten.

Metode yang digunakan dalam pengkajian dan penulisan laporan ini adalah laporan kasus Dengan pendokumentasian menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Penatalaksanaan), dan teknik pengumpulan data dihasilkan dari wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi pendokumentasi, dan studi literatur.

Hasil pengkajian data subjektif diperoleh Ny. L mengeluh mules sejak pukul 17.00 WIB dan belum keluar air-air dan lendir darah, HPHT 20 Juni 2023, TP 27 Maret 2024, hamil anak kelima, pernah keguguran serta memiliki riwayat penyakit turunan hipertensi. Data objektif tekanan darah 150/80 mmHg, TFU 31 cm, fundus teraba bokong, kepala sudah masuk PAP 4/5, kandung kemih kosong, DJJ 156x/menit, kontraksi 1x/10 menit selama 20 detik, pembukaan 2 cm, ketuban utuh, hodge I dan tidak ada proteinuria.

Dari data subjektif dan objektif, didapatkan analisa Ny. L 35 tahun G5P3A1 usia kehamilan 40 minggu Inpartu Kala I Fase Laten dengan Hipertensi Gestasional. Penatalaksanaan: memantau kesejahteraan ibu dan janin (TTV, DJJ), kemajuan persalinan (his, pembukaan, penurunan bagian terbawah janin), serta berkolaborasi dengan dokter obgyn untuk memberikan terapi oral dopamet 250 mg, dan melakukan induksi persalinan menggunakan misoprostol.

Kesimpulan: Setelah diberikan asuhan, bayi lahir spontan pukul 03.35 WIB dengan keadaan ibu dan janin baik. Saran: klien dapat menggunakan kontrasepsi dan merawat bayinya dengan baik, dan bidan meningkatkan kualitas pelayanan serta perhatian terhadap kesehatan pasca persalinan.

**Kata kunci : Hipertensi Gestasional, Intranatal
Kepustakaan : 36 (2013-2023)**

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH BANDUNG
MIDWIFERY STUDY PROGRAM BOGOR
FINAL PROJECT REPORT, JUNE 2024**

Firda Putri Rahma Sari

NIM : P17324221056

***Intranatal Obstetric Care For Mrs. L With Gestational Hypertension
at RSUD Leuwiliang***

VI Chapters, 136 Page, 10 Attachments, 2 Table, 9 Picture

ABSTRACT

Gestational hypertension is an increase in blood pressure of >140/90 mmHg after >20 weeks of gestation without proteinuria. This is the highest cause of death, with 180 (45%) cases of 1812 deliveries at Leuwiliang Hospital in 2023. Gestational hypertension requires special treatment to reduce maternal mortality and morbidity. Midwives can lower AKI by ensuring that childbirth is handled by competent health workers.

The method used in the assessment and writing of this report is a case report with documentation using SOAP (Subjective, Objective, Analysis, Management), and data collection techniques resulting from interviews, physical examinations, observations, documentation studies, and literature studies.

The results of the subjective data assessment obtained by Mrs. L complained of mules since 17.00 WIB and had not come out with water and blood mucus, HPHT June 20, 2023, TP March 27, 2024, pregnant with a fifth child, had a miscarriage and had a history of hypertension-derived diseases. Objective data of blood pressure 150/80 mmHg, TFU 31 cm, buttocks palpable fundus, head has entered PAP 4/5, bladder empty, DJJ 156x/min, contraction 1x/10 minutes for 20 seconds, opening 2 cm, intact amniotic membrane, hodge I and no proteinuria.

From subjective and objective data, an analysis was obtained of Mrs. L, 35 years old, G5P3A1, 40 weeks gestational age Inpartu Kala I Latent Phase with Gestational Hypertension. Management: monitoring maternal and fetal welfare (TTV, DJJ), progress of labor (his, opening, lowering of the lower part of the fetus), as well as collaborating with obgyn doctors to provide oral therapy of dopamet 250 mg, and induction of labor using misoprostol.

Conclusion: After being given care, the baby was born spontaneously at 03.35 WIB with the condition of the mother and fetus in good condition. Advice: clients can use contraception and take good care of their babies, and midwives improve the quality of services and attention to postpartum health.

Keywords : Gestational Hypertension, Intranatal

Literature : 36 (2013-2023)