

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN KARAWANG  
LAPORAN TUGAS AKHIR, JUNI 2021

Cantika Utami

NIM. P17324418061

**“GAMBARAN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. “D”  
G3P2A0  
HAMIL 36 MINGGU DENGAN PREEKLAMPSIA BERAT DAN BAYI BERAT  
LAHIR  
RENDAH DI RSUD INDRAMAYU TAHUN 2021”**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Angka Kematian Ibu (AKI) adalah indikator kesehatan dan kematian ibu hamil, dimana tingginya AKI dapat menunjukkan rendahnya keadaan ekonomi dan pelayanan kesehatan dalam antenatal dan obstetric. Penyebab secara langsung biasanya disebabkan karena kelahiran atau persalinan, sedangkan penyebab tidak langsung karena adanya penyakit yang dialami saat kehamilan atau adanya riwayat penyakit. Salah satu penyebab tidak langsung adalah penyakit preeklampsia yang timbul pada saat kehamilan (Dian Pratiwi, 2020). Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medik RSUD Indramayu. Jumlah kasus Partus Prematur (BBLR) pada tahun 2019 yaitu sebanyak 278 kasus mengakibatkan kematian pada bayi sebanyak 108 kasus dan kasus Preeklampsia sebanyak 45 kasus, dengan angka kejadian preeklampsia mengakibatkan kematian pada ibu sebanyak 4 kasus angka kematian ibu dan kematian bayi tertinggi di Jawa Barat. Kasus partus prematurus Di RSUD Indramayu pada bulan Januari sampai dengan Maret Tahun 2020 terdapat 47 yang menyebabkan kematian bayi sebanyak 7 kasus. (Tanty, 2020)

**Tujuan :** Diketuinya penatalaksanaan pada preeklampsia ibu hamil, bersalin serta nifas di RSUD Indramayu maupun di rumah. Serta mengetahui penatalaksanaan pada BBLR di RSUD Indramayu maupun di rumah. **Metode :** Metode yang digunakan bersifat deskriptif kualitatif pada penelitian studi kasus. **Hasil :** Asuhan kehamilan pada Ny.D dilakukan sesuai dengan protap dan teori, asuhan persalinan dilakukan sesuai dengan SOP RSUD Indramayu, asuhan nifas Ny.D dilakukan sesuai dengan protap dan teori, asuhan pada BBLR Ny.D dilakukan sesuai dengan protap dan teori. **Kesimpulan :** Penatalaksanaan pada ibu dengan preeklampsia sesuai dengan teori yang berlaku, serta penatalaksanaan BBLR sesuai dengan teori yang berlaku. **Saran :** Diharapkan dalam pemberian pelayanan kesehatan dapat menangani dengan segera kegawatdaruratan sesuai dengan protap, juga menyediakan sarana dan prasarana sehingga dalam penanganan yang tepat dan sesuai dapat mengurangi mortalitas dan morbiditas baik ibu maupun bayi baru lahir.

Kata Kunci : *Preeklampsia Berat, BBLR*