# BAB VI

# PENUTUP

1. Kesimpulan

 Setelah melaksanakan asuhan kebidanan intranatal pada Ny. F usia 33 tahun G3P2A0 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 dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Data Subjektif

 Berdasarkan hasil pengumpulan data subjektif yang didapat ialah Ny. F mengatakan mengeluh bengkak pada kaki dan tensi tinggi mulai usia kehamilan 36 minggu. Ini kehamilan yang ketiga, belum pernah keguguran. Pada riwayat kesehatan, ibu tidak memiliki riwayat hipertensi sebelum hamil serta dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular maupun menurun.

1. Data Objektif

 Hasil pemeriksaan yang didapat pada Ny. F yaitu tekanan darah 160/100 mmHg, pemeriksaan ekstremitas terdapat oedema pada kedua kaki, dan pemeriksaan laboratorium didapatkan protein urine negatif.

1. Analisa

 Analisa yang dapat ditegakkan berdasarkan data subjektif dan objektif adalah asuhan kebidanan pada Ny. F usia 33 tahun G3P2A0 usia kehamilan 40 minggu dengan hipertensi gestasional.

1. Penatalaksanaan

 Asuhan yang diberikan pada Ny. F saat awal masuk rumah sakit sampai kunjungan rumah 9 hari adalah berkolaborasi dengan dokter dilakukan pemasangan infus RL 18-20 tetes per menit, Melakukan pengambilan darah dan urine untuk pemeriksaan Laboratorium, memberikan terapi Nifedipine 10 mg /oral, Ceftriaxone 1g / IV dan RL 500 ml + Oksitosin 5 IU 20 tetes/menit. Kemudian mengobservasi tekanan darah dan kemajuan persalinan. Saat ibu merasa mulas bertambah kuat, dilakukan pertolongan persalinan secara spontan pervaginam, serta penanganan asuhan dengan tetap mengobservasi keadaan ibu dan bayinya. Di ruang nifas ibu diberikan Asam mefenamat 3 x 500 mg/oral, Sulfas Ferrous 1 x 60 mg/oral, Nifedipine 3 x 10 mg/oral, Metildopa 500 mg/oral, dan Ceftriaxone 2 x 1g / IV. Ibu juga diberikan penanganan dan konseling untuk mengurangi keluhan yang dirasakan oleh ibu. Oleh karena itu, pada kasus ini komplikasi yang disebabkan hipertensi tidak terjadi sehingga ibu maupun bayinya dalam keadaan sehat.

1. Saran

 Berdasarkan kesimpulan diatas maka dapat diajukan saran-saran guna perbaikan asuhan kebidanan pada hipertensi gestasional sebagai berikut :

1. Untuk Rumah Sakit

 Diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan kesehatan dengan cara memberikan asuhan kebidanan khususnya pada klien dengan hipertensi gestasional.

1. Untuk Klien dan Keluarga

 Diharapkan Ny. F dan keluarga tetap melaksanakan anjuran yang diberikan, serta dapat menjadi bahan evaluasi dan wawasan mengenai tanda-tanda, komplikasi, penanganan kegawat daruratan terutama pada kasus hipertensi gestasional.

1. Untuk Profesi

 Dapat mengaplikasikan teori yang didapat pada masa pendidikan kedalam praktek lapangan dalam berbagai asuhan sesuai dengan wewenang yang telah ditetapkan sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan bermanfaat untuk klien.