

BAB VI

PENUTUP

6.1 Simpulan

Setelah dilakukan pengkajian komprehensif mulai dari persalinan, nifas sampai asuhan bayi baru lahir yang telah dilakukan dalam kegiatan untuk melengkapi Laporan Tugas Akhir ini, dapat disimpulkan bahwa analisis asuhan kebidanan pada Ny. S dengan Hipertensi Dalam Kehamilan di RSUD Indramayu adalah sebagai berikut :

1. Asuhan Kebidanan pada Ny. S telah dilakukan melalui data sekunder yang terdapat dari buku KIA maupun dari data Ibu. Ibu melakukan kunjungan antenatal care 14 kali, pada trimester pertama 1 kali, trimester ke dua 6 kali dan trimester tiga 7 kali, 1 kali oleh dokter. Terdapat komplikasi pada kehamilan yaitu Hipertensi dalam kehamilan. Pada pemeriksaan ANC terdapat kesenjangan pada pelayanan pemeriksaan kehamilan meliputi 10 T hanya dilakukan 6 T (yang tidak dilakukan adalah pemeriksaan Lila setiap kali kunjungan, Pemeriksaan TFU, dan pemeriksaan Detak jantung janin) tidak sesuai dengan teori mengenai kajian penatalaksanaan pelayanan antenatal care.
2. Asuhan kebidanan pada persalinan Ny. S dilakukan di RSUD Indramayu, dimana ibu melahirkan saat usia kehamilan 40 minggu, ibu melahirkan secara spontan pervaginam. Proses persalinan pada kala I berlangsung 9 jam tidak sesuai dengan teori asuhan persalinan, pada kala II berlangsung 30 menit sesuai dengan teori, pada kala III berlangsung 10 menit plasenta lahir lengkap tidak ada lilitan sesuai dengan teori, dan pada kala IV berlangsung 2 jam melakukan pemantauan TTV, kesadaran ibu, kontraksi dan pendarahan sesuai dengan teori.
3. Asuhan kebidanan pada Ny. S selama masa nifas telah dilakukan mulai dari 6 jam postpartum sampai 42 hari postpartum. Tetapi pada kunjungan masa nifas ke 4 yaitu pada 42 hari melalui data sekunder dari ibu yang sudah melakukan pemeriksaan ke puskesmas. Selama masa nifas berjalan lancar, involusi uteri terjadi secara normal, tidak dapat terjadi komplikasi dan ibu tampak sehat dengan beberapa keluhan umum postpartum. Pada kunjungan nifas 1 : 6 jam post partum tidak dilakukan pemeriksaan eliminasi, kunjungan nifas kedua pada 6 hari tidak dilakukan pemeriksaan nutrisi pada ibu, dan kunjungan

nifas ke tiga pada 14 hari. Dari hasil KF 1 sampai dengan KF 4 tidak ada komplikasi dan tidak terdapat tanda infeksi pada ibu. Ibu dalam keadaan baik. Setiap kunjungan diberikan konsuling kepada ibu sesuai dengan teori.

4. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, by Ny. S lahir pada usia kehamilan 40 minggu, pada tanggal 25 April 2021 pukul 07.30 WIB dengan jenis kelamin perempuan, Berat badan 2550 gram, panjang badan 49 cm, bayi langsung dikeringkan dan dilakukan inisiasi menyusui dini. Asuhan kebidanan neonatal dilakukan mulai dari 6 jam samapai 28 hari. Kunjungan Neonatal pertama pada 6 jam setelah melahirkan dilakukan pemeriksaan fisik sesuai teori. Hanya saja tidak memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan tali pusat. Kunjungan neonatal ke dua pada 6 hari setelah melahirkan dilakukan pemeriksaan sesuai dengan teori. Hanya saja tidak melakukan pemeriksaan timbang berat badan bayi. Kunjungan neonatal ke tiga pada 10 hari setelah melahirkan pemeriksa melakukan sesuai dengan teori dan memberikan konseling pada ibu dan bayi. Selama kunjungan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada kelainan, Bayi tidak mengalami ikterus, kebutuhan nutrisi pada bayi cukup. Ibu hanya memberikan ASI saja.
5. Faktor Predisposisi pada kasus Ny. S yaitu faktor usia. Usia ibu yang sudah lebih dari 35 tahun atau usia beresiko terhadap sistem reproduksi sesuai dengan teori. Pendidikan. Pendidikan ibu smp sehingga ibu kurang informasi tentang komplikasi pada kehamilan atau hipertensi dalam kehamilan. Dan konsumsi makanan pada saat hamil. Ibu pada saat hamil selalu makan-makanan siap saji sehingga terlalu banyak mengkonsumsi karbohidrat dibandingkan dengan konsumsi makanan berprotein sesuai dengan teori. Penatalaksanaan pada saat rujukan sudah sesuai dengan teori, ibu diberikan penanganan awal yaitu pemberian obat antihipertensi, pemantauan TTV, kontraksi dan kemajuan persalinan.

6.2 Saran

6.2.1 Untuk Profesi Bidan

Melalui penulisan laporan tugas akhir ini, diharapkan dapat memberikan dampak positif. Diharapkan dapat menambah wawasan bidan untuk meningkatkan kualitas penatalaksanaan kasus hipertensi dalam kehamilan dengan tepat dan dapat melakukan upaya penurunan hipertensi dalam kehamilan dengan memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya pada antenatal care.

6.2.2 Untuk Peneliti

Setelah melakukan analisis pada penelitian ini diharapkan dapat menjadi penyempurnaan proses pendidikan belajar mengajar dan syarat kelulusan dalam bentuk tugas akhir dan melatih analisis kemampuan terhadap masalah yang ditemukan.

6.2.3 Untuk Tempat Penelitian

Dalam hal ini. Diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam penatalaksanaan asuhan kebidanan Hipertensi Dalam Kehamilan di Wilayah RSUD Indramayu. Diharapkan bidan di RSUD Indramayu lebih meningkatkan penanganan asuhan kebidanan dalam kasus Hipertensi Dalam Kehamilan dengan mengikuti SOP dan teori yang berkaitan hal ini sangatlah penting untuk mencegah komplikasi yang terjadi.

6.2.4 Untuk Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan pada institusi pendidikan dan perkembangan ilmu khususnya tentang Hipertensi Dalam Kehamilan, sebagai ilmu yang diajarkan lebih aplikatif serta hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai media belajar dalam proses di Institusi Pendidikan.

6.2.5 Untuk Klien

Melalui penulisan ini, diharapkan klien mengetahui tentang hipertensi dalam kehamilan, bagaimana tindak lanjut jika terjadi kasus tersebut dan dapat mencegah terjadinya hipertensi dalam kehamilan dengan cara menjaga pola hidup bersih, dan

pola asupan nutrisi yang baik, melakukan anjuran dalam pemeriksaan terutama mengenai tanda bahaya dalam kehamilan dan persalinan sesuai dengan buku panduan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aghadiati Faradinan. 2019. *Hubungan asupan gizi, tinggi fundus uteri, dan sosial ekonomi dengan berat badan lahir*. Jambi.
2. Alatas Haidar. 2019. *Hipertensi Pada Kehamilan*. Seminar. Purwokerto.
3. Amelia Lia. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Ny. S G2p1A0 39 minggu dengan hipertensi gestasional di Rumah Sakit Tangerang*. Kebidanan Bogor.
4. Angsar MD, Mose JC. 2016. *Hipertensi dalam kehamilan*. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
5. Buku Saku. 2013. *Pelayanan Kesehatan Ibu Difasilitas Kesehatan Dasar Dan Rujukan*. Jakarta.
6. Cunningham, F. Gary. dkk. 2016. *Obsetetri Williams*. Jakarta:EGC.
7. DeviS, 2018. *BAB I Pendahuluan*. Jakarta <http://eprints.umpo.ac.id/4191/2/BAB%20I%20pendahuluan%20LB%20NEW.pdf> (diakses pada tanggal 25 juni 2021)
8. Dewi AB. 2019. *Bab II Tinjauan Pustaka Hipertensi*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3657/4/Chapter2.pdf> (diakses pada tanggal 09 juni 2021).
9. Dinas Kesehatan Kabupaten. 2019. *Laporan Akuntabilitas Kinerja*. Indramayu: Dinas Kesehatan. <https://dinkes.indramayukab.go.id/wp-content/uploads/2020/09/LKjIP-Dinkes-2019-2.pdf> (diakses pada tanggal 08 Juni 2021).
10. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profi Kesehatan Jawa Barat, 2019*. Bandung.
11. Fahrudin Purwati Eva, 2018. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian Hipertensi pada ibu hamil diwilayah kerja puskesmas suli kabupaten luwu*.Makasar.
12. Islamiah Nur. 2013. *Gambaran Faktor Resiko Hipertensi Pada Ibu Hamil Dirumah Bersalin Matirobaji Gowa*. Karya Tulis Ilmiah. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
13. Isnainar, dkk 2019. *Pengaruh obesitas terhadap kejadian hipertensi dalam masa kehamilan dipuskesmas harapan raya pekanbaru*. Riau.
14. Kementerian kesehatan direktorat promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat 2019. *Cara menghindari stress pada ibu hamil*. Jakarta.

15. Kementerian kesehatan Republik Indonesia 2018. *Klasifikasi obesitas setelah pengukuran IMT*. Jakarta.
16. Kementerian Kesehatan RI, 2019 *kemenkes dorong pembangunan SDM Era 4.0*. Jakarta. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19031200002/kemenkes-dorong-pembangunan-sdm-era-4-0.html> (diakses pada tanggal 25 Juni 2021).
17. Kementerian Kesehatan RI. 2020, *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI 2020.
18. Kementerian Kesehatan RI. 2020. *Buku KIA, Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta.
19. Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Jakarta. Modul bahan ajaran cetak kebidanan.
20. Leveno J Kenneth, MD et al. 2013. *Manual Komplikasi Kehamilan Willams. Ed 23*. Jakarta : Penerbit buku Kedokteran EGC.
21. Lia Nani Vivian Dewi, Tri Sunarsih. *Asuhan Kehamilan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika: 2015.
22. Martaadisoebrata Djamhoer, dkk. *Obsterti patologi ilmu kesehatan reproduksi*. Edisi 3. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC. 2012.
23. Nurfatimah, Mohamad Melinda S, dkk. 2020. *Gambaran Faktor Resiko Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ibu hamil Trimester III*. <file:///C:/Users/usercom/AppData/Local/Temp/77-Article%20Text-470-1-10-20200527-1.pdf> (diakses pada tanggal 08 juni 2021).
24. Palewang H. Firdawati, dkk. 2019. *Mutu Pelayanan Kebidanan, Kualitas ANC, Mahasiswa Kebidanan STIKES Widya Nusantara Palu*. <file:///C:/Users/usercom/AppData/Local/Temp/KUALITAS%20ANC%20TERHADAP%20PLASENTA%20RINGAN.pdf> (diakses pada tanggal 09 Juni 2021).
25. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017. Pasal 22. <http://www.ibi.or.id/media/PMK%20No.%2028%20ttg%20Izin%20dan%20Penyelenggaraan%20Praktik%20Bidan.pdf> (diakses pada tanggal 09 Juni 2021).
26. Perpus. Fikumj, 2018. *Bab II Tinjauan Pustaka Konsep Hipertensi*. <file:///C:/Users/usercom/AppData/Local/Temp/d052dccfca41c9d55250424c2de809a0-pdf> (diakses pada tanggal 08 juni 2021).

27. Ramgita A Tiarani. 2018. *Analisis Asuhan Kebidanan Ny. D G1P0A0 Usia kehamilan 41 Minggu Dengan CPD dan HDK Di RB Aster dan RS Karya Husada Cikampek.*
28. Rhomadona wurdiana shinta, dkk. 2019. *Analisis aktivitas kontraksi uterus dan perinatal outcome pada ibu bersalin dengan induksi.* Semarang. Jurnal keperawatan silampari.
29. Riskesdas. 2018. <http://repositori.unsil.ac.id/815/3/BAB%201%20skripsi%20beres.pdf> (diakses pada tanggal 08 juni 2021).
30. Saiifuddin, Abdul Barri. 2016. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal: Nyeri Kepala, Gangguan Penglihatan, Kejang dan atau Koma, Tekanan Darah Tinggi.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
31. Sandra, 2018. *Latar belakang Kematian Ibu.* <http://eprints.umpo.ac.id/4206/2/BAB%201%20PENDAHULUAN%20ACC.pdf> (diakses pada tanggal 25 juni 2021).
32. Sinambela Megawati, Sari Mala Nur. 2018. *Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi pada kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Pancur Batu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang dari bulan Januari sampai Desember Tahun 2018.* Medan Sumatra.
33. Sulyastini komang ni. 2020. *Komplikasi persalinan dengan riwayat kehamilan resiko tinggi dipuskesmas gerokgak I.* seminar nasional
34. Suprihatin, 2019. *Gambaran karakteristik ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan pada tahun 2016-2018 dipuskesmas kasih 1 bantul.* Yogyakarta.
35. Utami Istri, Fitriahadi Enny. 2019. *Buku Ajar Asuhan persalinan dan manajemen nyeri persalinan.* Yogyakarta.
36. Vitaloka Wiwadja Sofia Fila, 2017. *Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada ibu hamil UK 29 minggu G3P0B2H0 dengan resiko tinggi dipuskesmas ngampilan.* Yogyakarta.

Lampiran 1 : Inform Consent

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
PROGRAM STUDI KEBIDANAN KARAWANG
JL. KERTABUMI NO.74 KARAWANG KULON**

**LEMBAR PERSETUJUAN KLIEN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini
Nama : Mg. Siti Rahmah
Umur : 40 tahun
Alamat : Desa Sukajaya Rt 031 RW 001, Desa Bojong Jaya
Sebagai (dir/orang tua/kami/klien)*
Nama : M. Dharma
Umur : 40 tahun
Alamat : Desa Sukajaya Rt 031 RW 001, Desa Bojong Jaya

..... mendapat penjelasan dan pengertian tentang pengambilan klien atau pasien untuk menjadi subjek dalam penelitian pada Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Bandung Program Studi Kebidanan Karawang yang akan dilakukan oleh Mahasiswa.

Nama : Nur Asten Dede Agustin
NIM : P1222441023

Maka kami memberikan persetujuan atas tindakan tersebut.
Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko dilakukannya tindakan tersebut dan kami tidak akan menuntut sesuai hukum yang berlaku atas resiko yang akan terjadi.
Demikian pernyataan ini kami buat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Indramayu, 25 April 2021

Yang Memberikan Penjelasan
Mahasiswa
Nur Asten Dede Agustin
Perubuhing Lahir
P1222441023

Klien
M. Dharma
Salahkefuarga
M. Dharma

Lampiran 2 : Pendokumentasi Kunjungan

1. Kunjungan Nifas 6 jam post partum



2. Kunjungan Rumah



3. Kunjungan Rumah BBL

