

**POLITEKNIK KESEHATAN BANDUNG PROGRAM STUDI  
KEBIDANAN BOGOR LAPORAN TUGAS AKHIR, MARET 2022**

**Hanifa Syiffa Fauziyah**

**NIM: P17324219016**

**Asuhan Kebidanan Pada Ny. E Usia 33 Tahun G3P2A0 Hamil 40 Minggu  
Dengan Hipertensi Gestasional Di PMB S Kota Bogor**

**VI BAB, 75 halaman, 1 tabel, 1 gambar.**

**ABSTRAK**

Hipertensi gestasional adalah hiperensi yang timbul pertama kali pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pascapersalinan atau kehamilan dengan tanda-tanda preeklamsia tetapi tanpa proteinuria. Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit dalam kehamilan. Tujuan penulisan laporan tugas akhir ini adalah agar penulis dapat memahami, dan mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. E hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional. Metode pendokumentasian yang penulis gunakan adalah SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, dan Penatalaksanaan).

Data subjektif diperoleh ibu mengeluh sakit kepala, dan kenaikan tekanan darah sejak kehamilan 39 minggu. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat tekanan darah tinggi sebelum hamil. Ibu mengatakan gerakan janinnya aktif. HPHT tanggal 12 Juni 2021. Data Objektif didapatkan TD: 145/97 mmHg, BB 79 kg, TB 155 cm, IMT 32,8 (obesitas). Pada pemeriksaan leopard teraba bokong di fundus, teraba punggung disebelah kiri, presentasi kepala, kepala sudah masuk Pintu Atas Panggul. Pada pemeriksaan ekstremitas tidak terdapat oedema pada kaki. Pada pemeriksaan fisik auskultasi DJJ 142x/menit. Analisa yang ditegakan yaitu Ny. E usia 33 tahun G3P2A0 hamil 40 minggu dengan hipertensi gestasional janin tunggal hidup presentasi kepala. Setelah ditegakan analisa maka penatalaksanaan yang diberikan yaitu pemberian obat antihipertensi, observasi tekanan darah dan rujukan.

Kesimpulan dari kasus ini merupakan kehamilan dengan patologis. Pada kasus ini asuhan yang diberikan tidak sesuai dengan wewenang bidan, karena pada kasus hipertensi kewenangan bidan hanya sampai deteksi dini. Seharusnya pada kasus ini pasien segera dirujuk. Saran untuk lahan praktik agar segera lakukan rujukan sesuai prosedur, menyediakan fasilitas pemeriksaan lab sederhana untuk ibu hamil, memberikan obat serta penanganan sesuai dengan wewenang bidan. Saran bagi profesi bidan yaitu agar lebih meningkatkan pengetahuan dan wawasan dalam berbagai kasus kegawatdaruratan dan komplikasi pada ibu hamil. Untuk klien bisa menjadi bahan evaluasi dan wawasan mengenai tanda-tanda, komplikasi, penanganan kegawat daruratan terutama pada kasus hipertensi gestasional.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Hipertensi Gestasional, Hamil, Rujuk  
Kepustakaan : 21 (2005 – 2021)**

**BANDUNG HEALTH POLYTECHNIC, BOGOR MIDWIFERY STUDY  
PROGRAM PROJECT FINAL REPORT, MARCH 2022**

**Hanifa Syiffa Fauziyah**

**NIM: P17324219016**

***Midwifery Care for Mrs. E 33 Years Old G3P2A0 40 Weeks Pregnant With Gestational Hypertension At PMB S In Bogor City***

***VI CHAPTER, 75 pages, 1 table, 1 picture.***

**ABSTRACT**

*Gestational hypertension is hypertension that first appears in pregnancy without proteinuria and hypertension disappears after 3 months postpartum or pregnancy with signs of preeclampsia but without proteinuria. Hypertension in pregnancy is 5-15% of complications in pregnancy. The purpose of writing this final report is so that the author can understand, and be able to carry out midwifery care for Ny. E is 40 weeks pregnant with gestational hypertension. The documentation method that I use is SOAP (Subjective, Objective, Analytical, and Management).*

*Subjective data obtained by mothers complaining of headaches, and increased blood pressure since 39 weeks of pregnancy. Mother said she had no history of high blood pressure before pregnancy. Mother says the fetal movement is active. HPHT June 12, 2021. Objective data obtained BP: 145/97 mmHg, weight 79 kg, height 155 cm, BMI 32.8 (obesity). On examination Leopold palpable buttocks in the fundus, palpable back on the left, head presentation, head has entered the pelvic inlet. On examination of the extremities there was no edema in the legs. On physical examination auscultation FHR 142x/minute. The analysis upheld is that Mrs. E 33 years old G3P2A0 40 weeks pregnant with gestational hypertension singleton live cephalic presentation. After the analysis is established, the treatment given is the administration of antihypertensive drugs, blood pressure observation and referrals.*

*The conclusion of this case is a pathological pregnancy. In this case, the care provided was not in accordance with the midwife's authority, because in the case of hypertension the midwife's authority was only up to early detection. In this case, the patient should be referred immediately. Suggestions for practice areas are to immediately make referrals according to procedures, provide simple laboratory examination facilities for pregnant women, provide medicine and treatment in accordance with the midwife's authority. Suggestions for the midwife profession are to further increase knowledge and insight in various emergency cases and complications in pregnant women. For clients, it can be used as evaluation material and insight into signs, complications, emergency management, especially in cases of gestational hypertension.*

***Keywords: Midwifery Care, Gestational Hypertension, Pregnancy, Referral***

***Literature : 21 (2005 – 2021)***