

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Setelah melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. N usia 41 tahun berupa pengumpulan data subjektif, pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data objektif, menentukan analisa untuk mengetahui masalah yang terjadi pada pasien serta penatalaksanaan yang telah diberikan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Pengkajian didapatkan data subjektif Ny. N usia 41 tahun dengan G_vP_vA₀M₀ usia kehamilan 33 minggu 5 hari datang ke posyandu untuk memeriksa kehamilannya dengan mengatakan keluhan pusing, kemudian dilakukan pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data objektif didapatkan yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: Tekanan Darah: 150/96 mmHg, Nadi: 82 kali per menit, Suhu: 36,7°C, Respirasi: 20 kali per menit. Pemeriksaan antropometri BB sebelum hamil: 69 kg, BB sekarang: 64 kg, PB: 157 cm, LILA: 33 cm, IMT: 28,04. Pemeriksaan palpasi didapatkan hasil leopard yaitu Leopold I: TFU 2 jari di atas pusat (25 cm), di fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong). Leopold II: Disebalah kanan perut ibu teraba keras dan panjang (punggung), disebelah kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil berongga (ekstremitas). Leopold III: Teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala). Leopold IV: Konvergen. Pemeriksaan

auskultasi denyut jantung janin menggunakan doopler didapatkan hasil 140 kali per menit.

Interprestasi data didapatkan diagnosa Ny. N usia 41 tahun GvPvAoMo hamil 33 minggu 5 hari dengan hipertensi kehamilan, janin tunggal hidup presentasi kepala.

Setelah ditegakkan diagnosa maka dirumuskan dan diberikan asuhan pada kasus tersebut yaitu dengan memberikan terapi obat penurun tekanan darah yaitu Nifedipine 2 kali 1 per hari dan obar pereda pusing Fasidol Forte (Paracetamol 650 mg) diminum 3 kali 1 per hari ketika pusing, memberitahu ibu untuk menjaga pola makan dan mengurangi garam dalam makanan, menjelaskan resiko yang akan terjadi jika tekanan darah ibu tidak turun atau semakin meningkat akan menyebabkan ibu mengalami preeklamsia, eklamsia sehingga bisa mengakibatkan kejang dan dapat mengalami perdarahan setelah bersalin, memberikan dukungan dan semangat kepada ibu, dan melakukan pemeriksaan protein urine.

Di dalam memberikan asuhan kepada Ny. N umur 41 tahun tidak ditemukan kesenjangan data subjektif dan objektif pada hasil temuan dan tinjauan teori. Sehingga setelah semua data terkumpul dapat disimpulkan analisa dan melakukan penatalaksanaan sesuai dengan teori.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka dapat diajukan saran-saran guna perbaikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hipertensi sebagai berikut:

1. Untuk Puskesmas

Diharapkan dapat meningkatkan fasilitas dan pelayanan sesuai kebutuhan pasien khususnya pada ibu hamil dengan hipertensi sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat untuk diberikan asuhan kepada pasien guna untuk mencegah atau meminimalisir terjadinya komplikasi pada pasien dan dapat membantu menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Seorang bidan harus menganggap bahwa semua ibu hamil mempunyai resiko untuk komplikasi yang dapat mengancam jiwa ibu dan janin, oleh karena itu bidan diharapkan mampu mendeteksi secara dini adanya tanda-tanda bahaya kehamilan dan menganjurkan ibu dan keluarga segera ke pelayanan kesehatan bila mengalami hal tersebut dan bidan harus melakukan kolaborasi dengan dokter.

2. Untuk Pasien dan Keluarga

Diharapkan bisa menjadi bahan informasi dan wawasan untuk pasien dan keluarga mengenai tanda-tanda, komplikasi, dan penanganan ibu hamil dengan hipertensi sehingga keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dilakukan.

PERPUSTAKAAN

3. Untuk Profesi

Dapat mengaplikasikan teori yang didapat pada masa pendidikan ke dalam praktik lapangan dalam berbagai asuhan sesuai dengan wewenang yang telah ditetapkan sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan bermanfaat bagi pasien.

4. Untuk Pembaca

Dapat menambah ilmu yang baru dan memperluas wawasan tentang asuhan pada ibu hamil dengan hipertensi.