**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG PROGRAM**

**STUDI KEBIDANAN BOGOR**

**Laporan Tugas Akhir, Mei 2019**

**Delia Lestari Sidik, NIM : P17324216005**

**Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. S 38 tahun dengan Preeklampsia Berat di RSU Kabupaten Tangerang**

**ABSTRAK**

Jumlah kematian ibu di RSU Kabupaten Tangerang pada tahun 2018 adalah sebanyak 21 orang penyebab kematian tersebut salah satunya yaitu karena Preeklamsia / eklamsia 37% (11 orang) dan jumlah seluruh persalinan sebanyak 2.781 orang, yang mengalami preeklamsi berat pada tahun 2018 sebanyak 581 orang. Tujuan penulisan laporan tugas akhir ini adalah agar mampu melakukan asuhan kebidanan intranatal pada Ny.S dengan preeklamsia berat di RSU Kabupaten Tangerang.

Metode yang digunakan ialah laporan kasus yang dilakukan sebagai upaya pendekatan manajemen kebidanan yaitu salah satu proses pemecahan masalah dan metode pendokumentasian ini dalam bentuk SOAP.

Pengkajian data subjektif, Ny. S 38 tahun hamil 9 bulan. HPHT: 8-5-2018 TP : 15-02-2019. Ibu mengeluh pusing yang berlebih dan keluar air air dari jalan lahirnya.

Pada pemeriksaan fisik diperoleh TD: 150/110 mmHg, terdapat bokong di fundus, punggung janin di sebelah kanan dan ekstermitas di sebelah kiri. Bagian terbawah kepala sudah masuk PAP perlimaan 3/5 TFU 30 cm. DJJ: 150 kali/menit, teratur. His: 3x10’ 45” pemeriksaan dalam : vulva vagina tak, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban negative berwarna jernih, presentasi belakang kepala, hodge II, ekstermitas tidak terdapat oedema, refleks patella (+)dan proteinuria +2.

Analisa kebidanan yang didapatkan yaitu Ny. S 38 tahun G3P2A0 hamil 38 minggu inpartu kala I fase aktif dengan preeklampsia berat. Janin tunggal hidup persentasi kepala.

Asuhan yang diberikan adalah menjelaskan hasil pemeriksaan, melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG yaitu pasien di observasi dikamar bersalin, melihat syarat pemberian MgSO4 seperti pernapasan, refleks patella, produksi urine, dan tersedianya antidotum, infus RL + MgSO4 40% dengan kecepatan 28 tpm, mengobservasi selama pemberian MgSO4, memantau kesejahteraan ibu dan janin, serta observasi kemajuan persalinan. Pukul 10.55 WIB bayi lahir spontan menangis kuat tonus otot aktif kulit kemerahan. Asuhan dilakukan hingga postpartum. Tidak ada komplikasi pada ibu maupun bayi.

Saran bagi pusat pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan asuhan yang baik bagi ibu yang mengalami preeklampsia berat, bagi klien dapat menambah pengetahuan dalam bidang kesehatan dan wawasan mengenai Preeklampsia berat serta komplikasi yang dapat terjadi, dan bagi profesi Meningkatkan pengetahuan bidan dalam melakukan deteksi dini, penatalaksanaan, dan penanganan kegawatdaruratan.

**Kepustakaan : (2008-2013)**

**Kata kunci : Asuhan kebidanan, preeklamsia berat**