

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Gestasional Di PMB Husnel Hayati Wilayah Kerja Puskesmas Salo 2023

Midwifery Care For Pregnant Women With Gestational Hypertension At Pmb Husnel Hayati, Salo Community Health Center Work Area 2023

Elza Fitrah^{1*}, Syukrianti Syahda², Marini Ariesta²

¹ Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

² Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

ABSTRACT

Gestational hypertension is one of the problems in pregnancy. Mothers with gestational hypertension will have adverse effects on themselves and the fetus they are carrying, including low birth weight (LBW), neonatal asphyxia, and intrauterine fetal growth retardation (IUGR). The purpose of the study was to provide Midwifery Care for Pregnant Women with Gestational Hypertension at PMB Husnel Hayati, Salo Health Center Working Area in 2023. This study uses a descriptive observational research design with a case study approach to study midwifery care, namely research that describes and interprets something, such as existing conditions or relationships, developing opinions, ongoing processes, consequences and effects that occur, or ongoing trends. In this study, the assessment and collection of basic data were carried out using SOAP with Varney's thought pattern, namely subjective assessment, objective assessment, analysis and then management according to the problems experienced by Mrs. D, namely pregnant women with gestational hypertension. After an evaluation was conducted to analyze the patient's response to the intervention that had been given. The study provided care to the mother, namely consuming carrot juice for 7 consecutive days, reducing salt intake, consuming a balanced diet and implementing every recommendation and health education given by health workers so that the mother's blood pressure could return to normal.

Keywords : Midwifery Care, Mild Pre-Eclampsia

ABSTRAK

Hipertensi gestasional adalah salah satu masalah dalam kehamilan. Ibu hipertensi gestasional akan memberikan efek buruk bagi diri sendiri dan janin yang dikandung, diantaranya berat badan lahir rendah (BBLR), asfiksia neonatorum, pertumbuhan janin dalam kandungan terhambat (IUGR). Tujuan penelitian yaitu memberikan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi Gestasional di PMB Husnel Hayati Wilayah Kerja Puskesmas Salo Tahun 2023. penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus untuk mempelajari tentang asuhan kebidan yaitu penelitian yang mendeskripsikan dan menginterpretasikan sesuatu, misalnya kondisi atau hubungan yang ada, pendapat yang berkembang, proses yang sedang berlangsung, akibat dan efek yang terjadi, atau kecenderungan yang sedang berlangsung. Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar dilakukan dengan menggunakan SOAP dengan pola pikir Varney yaitu pengkajian subjektif, pengkajian objektif, analisis dan kemudian penatalaksanaan sesuai dengan permasalahan yang dialami Ny.D yaitu ibu hamil dengan hipertensi gestasional. Setelah dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan. Penelitian melakukan asuhan pada ibu yaitu mengkonsumsi jus wortel selama 7 hari berturut-turut, mengurangi asupan garam, mengkonsumsi makanan yang seimbang serta melaksanakan setiap anjuran dan pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan agar tekanan darah ibu dapat normal kembali.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Pre Eklampsia Ringan

Correspondence : Syukrianti Syahda

Email : syukrianti@gmail.com

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan serangkaian proses pembentukan dan perkembangan janin setelah bertemunya sel sperma dari laki-laki dan sel telur dari perempuan dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi (Ratnawati, 2014). Normalnya masa kehamilan yaitu selama 40 minggu atau 9 bulan yang terdiri dari 3 trimester, 13 minggu pada trimester I, 14-27 minggu pada trimester II dan 28 -40 minggu pada trimester III. Tidak semua kehamilan keadaannya akan normal namun adapun penyakit yang dapat menghambat proses pertumbuhan janin, beresikonya proses kelahiran bahkan menyebabkan kematian ibu. Hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu menyebabkan terncamnya suatu kehamilan sedangkan kematian ibu disebabkan langsung oleh perdarahan (28%), preeklampsia (24%), infeksi (11%), komplikasi (8%), partus lama (5%), trauma obstetric (5%), emboli obstetric (3%) (Suparyanto dan Rosad 2015).

Hipertensi dalam kehamilan yaitu hipertensi yang ditemukan selama masa kehamilan. Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan yaitu hipertensi kronik, preeklamsi, eklamsi dan hipertensi gestasional. Hipertensi gestasional adalah salah satu jenis hipertensi dalam hipertensi kehamilan dimana tekanan darah ibu hamil 140/90 mmHg kenaikan sistolik >20 mmHg dan diastolik >10mmHg, tanpa disertai proteinuria. Hipertensi gestasional dikatakan hipertensi transient apabila tidak berkembang menjadi preeklamsi dan akan menghilang setelah 3 bulan pasca melahirkan (Sari, 2016). tekanan darah yang normal yaitu berada dikisaran 90/60mmHg hingga 120/80 mmHg. (Oliver, 2015)

World Health Organization (WHO) telah mendata jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia pada tahun 2015 yaitu 216 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utamanya yaitu kondisi medis dan perburuk dengan kehamilan, malaria, HIV dan obesitas sebanyak 28%, perdarahan 27%, hipertensi dalam kehamilan 14%, infeksi 11%, abortus 8%, partus lama 9% dan penggumpalan darah 3% (WHO, 2016). Pada tahun 2020 data AKI dari WHO yaitu 223 per 100.000 kelahiran hidup, jumlah yg besar ini hampir 99% didominasi oleh negara berkembang dengan 450 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup (Dewi et al., 2020).

Kementrian kesehatan Indonesia, telah menghimpun data AKI pada tahun 2020 yaitu dengan jumlah 4,627 kematian, namun angka tersebut menunjukkan peningkatan jumlah AKI dari tahun 2019 sebesar 4.221 kematian, dilihat dari faktornya hampir sebagian besar kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1330 kasus hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.110 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Kemenkes RI, 2021).

AKI di Provinsi Riau meningkat pada tahun 2020 dengan jumlah 129 kematian, sedangkan pada tahun 2019 jumlah AKI yaitu 125 kematian dengan dikelompokkan AKI pada ibu hamil sebanyak 28 orang, pada ibu bersalin 40 orang dan kematian ibu dimasani 61 orang. Jumlah persentase berdasarkan penyebabnya yaitu perdarahan 35%, hipertensi dalam kehamilan 21%, infeksi 5% sedangkan gangguan sistem peredaran darah 2% dan gangguan metabolik 2% (Rahayu, 2021). Status kesehatan, pendidikan, pelayanan selama kehamilan dan persalinan sangat mempengaruhi jumlah AKI. Daerah kabupaten Kampar pada tahun 2019 dengan jumlah AKI 714 per 100.000 kelahiran hidup (Profile Dinkes Kampar 2020).

Berdasarkan data survey pada 3 PMB (Praktek Mandiri Bidan) yang banyak dikunjungi ibu hamil di wilayah Kampar yaitu PMB Nurwati, PMB Nurhayati dan PMB Husnel Hayati dengan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan dan jumlah kejadian hipertensi gestasional berdasarkan data tahun 2023 yaitu: PMB Nurwati dengan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan sebanyak 161 ibu hamil dengan jumlah persentase kasus hipertensi gestasional 2,4%. PMB Nurhayati dengan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan sebanyak 186 ibu hamil dengan jumlah persentase kasus hipertensi gestasional 1,6%. dan PMB Husnel Hayati dengan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan sebanyak 103 ibu hamil dengan jumlah persentase kasus hipertensi gestasional 9,7.

Data ibu hamil yang melakukan kunjungan dan jumlah kasus hipertensi gestasional selama 3 tahun terakhir di PMB Husnel Hayati yaitu pada tahun 2021 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan yaitu

253 dengan jumlah persentase kasus hipertensi gestasional 5,1%, pada tahun 2022 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan yaitu 218 dengan jumlah persentase 3,6% , dan pada tahun 2023 jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan sebanyak 103 dengan jumlah persentase kasus hipertensi gestasional 9,7%. Menurut bidan Husnel Hayati penanganan hipertensi dalam kehamilan yaitu, jika ibu mengalami hipertensi di bawah 160/100 mmHg ibu dianjurkan istirahat, diet rendah garam, menganjurkan posisi miring kiri saat tidur, konsultasi ke dr.SpOG, control ulang ke bidan 1x satu minggu, jika tekanan darah ibu lebih 160/100 mmHg penkesnya sama ditambah dengan memberikan obat anti hipertensi, ibu dirujuk ke rumah sakit dan konsultasi dengan dokter SPOG jika usia kehamilan belum aterm ibu dirawat jalan dengan memantau tekanan darah di bidan 2x 1 minggu.

Kejadian hipertensi dalam kehamilan menjadi salah satu penyebab mortalitas ibu hamil, sebagai salah satu dari hipertensi dalam kehamilan hipertensi gestasional harus ditangani dengan benar, karena apabila diabaikan akan memburuk menjadi preeklamsia atau eklamsia dan akan berdampak pada ibu yaitu abrasi plasenta, edema pulmonary, kegagalan ginjal dan hepar, miokardial infark, disseminated intravascular coagulation (DIC), perdarahan, dan dampak preeklamsia pada fetal dan bayi baru lahir yaitu insufisiensi plasenta, asfiksia neonatorum, intra uterin growth retardation (IUGR) , premature, dan abrasi plasenta, serta menyebabkan kematian pada ibu dan janin (Wulandari, 2020.). adapun komplikasi dari preeklamsia dan eklamsia yaitu BBLR 34% , kematian janin dalam rahim 17%, asfiksia neonatorum 17% dan premature 10-20%.

Sangat penting bagi ibu hamil untuk selalu memeriksakan kehamilannya di nakes secara berkala untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan minimal kunjungan 6 kali selama kehamilan agar masalah atau kelainan dapat terdeteksi secara dini, sehingga dapat ditangani secara cepat dan tepat.

Pada penelitian ini asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) sesuai dengan standar pelayanan kebidanan (SPK) pada kunjungan pertama yang terdiri dari anamnesis, pemeriksaan fisik, diagnosis, pemeriksaan obstetric. pemberian terapi jus wortel dengan menghaluskan 150 gr wortel dengan air mineral 100 cc, ibu dianjurkan meminum 200 cc/ hari, kalium yang terkandung dalam wortel dapat menurunkan tekanan darah, karena kalium bersifat diuretic yang kuat yang bisa menyeimbangkan tekanan darah, fungsi lain dari kalium yaitu sebagai vasodilatasi pada pembuluh darah yang dapat menurunkan tekanan perifer dan meningkatkan curah jantung sehingga tekanan darah akan kembali normal (Deka, 2019).

METODE

Penelitian ini berbentuk studi kasus dengan metode deskriptif observasional yang dilakukan di PMB Husnel Hayati Wilayah Kerja Puskesmas Salo pada tanggal Mei 2023. Subjek penelitian ini ibu hamil dengan hipertensi gestasional. Teknik pelaksanaan studi kasus terdiri dari wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

HASIL

Pada penelitian ini pengkajian dan pengumpulan data dasar yang merupakan tahap awal dari manajemen kebidanan dilakukan menggunakan SOAP yaitu pengkajian data subjektif, pengkajian data objektif, assessment, dan penatalaksanaan dengan permasalahan yang dikeluhkan Ny.D. Setelah itu dilakukan evaluasi untuk menganalisis respon pasien terhadap intervensi yang sudah diberikan.

Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh peneliti, pada tanggal 20 Mei 2023 jam 09:30 WIB hasil pemeriksaan Ny.D mengatakan merasakan sedikit sakit kepala, dan mudah lelah. hal ini seperti diungkapkan oleh Ny. D pada saat dilakukan anamnesa ibu mengatakan, "saya mudah lelah dan kepala sedikit sakit." ibu juga mengatakan pekerjaan sehari-harinya yaitu membersihkan rumah dan kadang berkebun dibelakang rumah, hal ini seperti ungkapnya: "aktivitas saya setiap hari membersihkan rumah dan kadang-kadang ke kebun belakang rumah nyangkut" dan ibu mengatakan bahwa ayahnya memiliki riwayat

keturunan hipertensi seperti ungapannya:”saat ini ayah saya mengidap hipertensi dan sedang dalam masa pengobatan.”dan ibu juga mengatakan sering makan bakso kuah , seperti ungapannya:”saya suka dan sering makan bakso kuah”. Pada pemeriksaan objektif diperoleh dari hasil tanda-tanda vital (TTV) pengukuran tekanan darah didapatkan tekanan darah ibu yaitu 142/90 mmHg, naadi 98x/m, pernafasan 21x/m, suhu 36,6°C, berat badan 60kg, tinggi 143 cm, lila 29 cm , detak jantung janin 146x/m.

Kunjungan hari ke 2 sampai kunjungan ke 7 melanjutkan pemberian jus wortel, Pada kunjungan hari ke 4 tanggal 24 Mei 2023 jam 16:40 WIB , hasil pemeriksaan keadaan umum pasien baik, pusing yang dirasakan masih terasa sedikit. Saat dilakukan TTV didapatkan hasil tekanan darah 138/85mmHg, nadi 90x/m, suhu 36,5, berat badan 60 k, pada saat pemeriksaan fisik tidak ada edema di area wajah dan ekstremitas, pembesaran perut sesuai usia kehamilan dengan presentase kepala penatalaksanaan yang dierikan pada Ny.D yaitu: memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darahnya mulai menurun dan memberi dukungan kepada ibu untuk konsisten dengan anjuran yang diberikan dan memberikan jus dan memantau tekanan darah serta memberikan pendidikan kesehatan.

Pada kunjungan hari ke 8 tanggal 28 Mei 2023 dilakukan pemeriksaan Ny.D didapatkan hasil pemeriksaan , TTV didapatkan tekanan darah ibu kembali normal yaitu 125/83mmHg, naadi 90x/m, pernafasan 21x/m, suhu 36,5°C, berat badan 61kg, tinggi 144 cm, lila 30 cm , detak jantung janin 140x/m Ny.D mengatakan sudah tidak merasakan sakit kepala. Asuhan yang dapat dilakukan kepada ibu memberitahu tanda-tanda bahaya kehamilan dan komplikasi yang dapat terjadi memberitahu persiapan kelahiran bayinya. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan tinjauan asuhan kebidanan pada penerapan studi kasus dilahan praktik.

Sesuai dengan hasil penelitian Nina Artika Dewi 2020 pemberian jus wortel selama 7 hari berturut-turut dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil, setelah melakukan asuhan yang telah diberikan pada penelitian ini berdasarkan pada kunjungan pertama sebelum diberikan jus wortel tekanan darah ibu 142/90 mmHg , pada kunjungan ke 8 setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali, tekanan darah ibu yaitu 125/83 dan ibu mengatakan tidak ada merasakan sakit kepala dan pada saat Evaluasi pada kunjungan hari ke 14 tekanan darah ibu 123/83 mmHg, hal ini membuktikan bahwa asuhan yang diberikan berhasil.

PEMBAHASAN

Sesuai dengan hasil penelitian Nina Artika Dewi 2020 pemberian jus wortel selama 7 hari berturut-turut dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil, setelah melakukan asuhan yang telah diberikan pada penelitian ini berdasarkan pada kunjungan pertama sebelum diberikan jus wortel tekanan darah ibu 145/90 mmHg dan ibu mengeluh kadang-kadang sakit kepala, pada kunjungan ke 8 setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah kembali, tekanan darah ibu yaitu 125/83 dan ibu mengatakan tidak ada merasakan sakit kepala dan pada saat Evaluasi pada kunjungan ke 10 tekanan darah ibu 123/ 83, hal ini membuktikan bahwa asuhan yang diberikan berhasil. Sesuai dengan hasil penelitian ibu hamil yang memiliki hipertensi gestasional (Amalia, 2019) mengatakan bahwa ibu hamil yang mempunyai riwayat keturunan lebih beresiko mengalami kejadian hipertensi dibandingkan yang tidak memiliki riwayat keturunan.

Berdasarkan uraian di atas terdapat persamaan antara teori dengan kesenjangan yang timbul pada kasus hipertensi gestasional masa kehamilan, sehingga saya tidak ada hambatan yang berarti karena pada saat pengumpulan data baik klien maupun keluarga dalam hal ini ibu selalu terbuka untuk member informasi sesuai dengan data yang diperlukan yang berhubungan dengan keadaan ibu sehingga memudahkan dalam mengumpulkan data. Hal ini terbukti bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Hipertensi gestasional adalah hipertensi yang timbul pada kehamilan > 20 minggu tekanan darahnya mencapai 140/90 mmHg atau lebih tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pascapersalinan atau kehamilan dengan tanda-tanda preeklampsia tetapi tanpa proteinuria (Budihastari, 2017).

Pada anamnesa didapatkan keluhan sakit kepala, pusing dan mudah lelah. pemeriksaan yang perlu dilakukan untuk menegakkan diagnose hipertensi gestasional diantaranya anamnesis, riwayat kesehatan yang lalu, riwayat keluarga, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, pemeriksaan fisik, meliputi tanda-tanda hipertensi gestasional, pemeriksaan penunjang untuk pemeriksaan protein urin.

Berdasarkan data yang diperoleh dari pengkajian tampak ada persamaan dalam diagnosa yaitu ibu mengalami hipertensi gestasional dengan tekanan darah >149/90 mmHg, proteinuria negative dan kehamilan > 20 minggu. dengan demikian secara garis besar tampak adanya persamaan antara tori dan tidak ada kesenjangan dengan diagnose yang ditegakkan sehingga memudahkan memberi tindakan selanjutnya.

Hipertensi gestasional dapat menyebabkan abrasi plasenta, edema pulmonary, kegagalan ginjal dan hepar, miokardial infark, disseminated intravascular coagulation (DIC), perdarahan, dan dampak preeklampsia pada fetal dan bayi baru lahir yaitu insufisiensi plasenta, asfiksia neonatorum, intra uterin growth retardation (IUGR), premature (Wulandari, 2020).

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.D umur 20 tahun di PMB Husnel Hayati dapat disimpulkan asuhan yang diberikan tercapai dan berhasil yang ditandai dengan tekanan darah kembali normal yaitu 125/83 mmHg dan sakit kepala ibu tidak dirasakan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Gestasional Di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2019. Helvetia Repository. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2438>
- Budihastari, K. (2017). Asuhan Kebidanan Pada Ny.N G1P0 Dengan Hipertensi Gestasional Di Rsud Leuwiliang. 1–88.
- Deka, kiky fiqrian. (2019). pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil trimester II di PMB masnon,s.st,skm,m.kes .7–1 ,22 .
[/http://eprints.unwahas.ac.id/2196](http://eprints.unwahas.ac.id/2196)
- Dewi, R., Apriyanti, dan F., & Harmia. (2020). Hubungan Paritas Dan Anemia Dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini Di RSUD Bangkinang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(2), 10–15.
- Ery, Y. N., Edita, P., Delima, P., Fauzia, N., Irma, S., Mamik, R., Nur, W., Santi, R., Tuti, M., & Yeni, A. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pre eklampsia Berat. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 102–113. <https://doi.org/10.35874/jib.v12i2.1049>
- Kemenkes RI. (2021). profil kesehatan indonesia 2020. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Nababan, Y. S. & S. E. (2018). Asuhan kebidanan pada Ny.H umur 41 tahun G4P3A0 usia kehamilan 36 minggu dengan hipertensi gestasional di Klinik Misriah Galang Maret. *Jurnal Ilmiah Bidan*.
- Nainggolan, M. (2019). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu Hamil Terhadap Resiko Hipertensi di Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur.
- Prabowo. (2018). Universitas Muhammadiyah Magelang. Naskah Publikasi, 4–35. <https://id.scribd.com/document/545766081/Profile-Dinkes-Kampar-2020>
- Rahayu, D. S. dkk. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Riau. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 1–287.

- Ratnawati. (2014). Konsep Dasar Kehamilan. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 7–20. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7745/5/BAB%20II%20Tinjauan%20Pustaka.pdf)
- Rika, R., Firdayanti, F., & Taherong, F. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny“I” dengan Hipertensi Gestasional Gestasi 36-38 Minggu di Puskesmas Bontomarannu Kabupaten Gowa Tanggal 15 Januari-12 Maret 2020. *Jurnal Midwifery*, 3(2), 102–114. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i2.24348>
- Sari, W. E. (2016). Kehamilan dengan hipertensi Gestasional. *Jurnal Medula Unila*, 4(3), 145–148.
- Suparyanto dan Rosad (2015. (2020). Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal Dengan Hipertensi Gestasional. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253.*
- Wahyudi, G., Riana, E., & Khairunisa, D. (2020). Laporan Kasus : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Gestasional Case Report : Midwifery Care for Pregnant Women with Gestational Hypertension. 1–7.
- Wulandari, wiwit (2020). (n.d.). Wulandari, Wiwit (2020) Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional di PMB Risana Desa Bukit Sembilan Kecamatan Bangkinang tahun 2020. Diploma thesis, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai..pdf.
- Choi, K.-M., Kim, T.-H., Kim, K.-S., & Kim, S.-G. (2013). Case Study. *Journal of Occupational and Environmental Hygiene*, 10(1), D1–D5. <https://doi.org/10.1080/15459624.2012.734274>