

**LAPORAN  
TUTORIAL SKENARIO II**



**Disusun Oleh :**

Tika Eliyanti / 2010101015

**Dosen Pengampu :**

Yekti Satriandari, S.S.T.M.Kes

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA & PENDIDIKAN  
PROFESI BIDAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
2021/2022**

## A. Skenario

Seorang ibu hamil G2P1A0Ahl berusia 40 tahun usia kehamilannya 35 minggu , datang ke Praktek Mandiri Bidan dengan keluhan sering using dan mual muntah, ibu merasa nyeri di bagian ulu hati terasa penuh, dada sering berdebar dan dada kadang seseg. Ibu mengatakan riwayat kehamilan sebelumnya mengalami tekanan darah tinggi. Pada pemeriksaan lanjutan di dapatkan hasil pemeriksaan TD 150/110 mmHg, Nadi 110 kali/menit, respirasi 26 kali per menit, dan suhu badan 38,5 C, BB : 58 kg, TB : 155 cm. Hasil test protein urine negative.

## B. Learning Outcome

1. Pengertian hipertensi ?
2. Cara mendiagnosis ( faktor, resiko,gejala) ibu hamil dengan hipertensi ?
3. Bagaimana patofisiologi hipertensi pada ibu hamil ?
4. Penanganan ibu dengan hipertensi ?
5. Batas wewenang bidan dalam menangani ibu hamil hipertensi ?
6. Upaya promotif preventif pada ibu hamil dengan hipertensi ?

### PENJABARAN

#### 1) Pengertian hipertensi?

Hipertensi merupakan suatu kondisi tekanan darah abnormal di dalam arteri. Hipertensi tingkat 1 diketahui jika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau diastolic lebih dari 90 mmHg. Dengan kata lain, hipertensi didiagnosis secara empiris bila pengukuran darah diastolic lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolic lebih dari 90 mmHg.

#### 2) Cara mendiagnosis ( factor resiko,gejala) ibu hamil dengan hipertensi ?

**Diagnosis** hipertensi esensial ditegakkan jika tekanan darah pasien adalah 140/90 mmHg atau lebih, sebelum ibu hamil atau menunjukkan kenaikan tekanan darah sebelum kehamilan mencapai 20 minggu tanpa disertai gejala- gejala preeklamsia, glomerulonefritis, atau pielonefritis.

#### **Gejala lain mengenai penyakit hipertensi esensial**

- a) Kondisi ibu hamil yang mengidap penyakit hipertensi esensial biasanya normal sampai aterm.
- b) Pada ibu hamil dengan usia kehamilan setelah 30 minggu, sejumlah 30% ibu hamil akan menunjukkan kenaikan te-kanan darah tanpa gejala.
- c) Sekitar 20% ibu hamil akan menunjukkan tekanan darah

## **Factor resiko**

- a) Faktor risiko secara umum: diet dan asupan garam, stres, ras, obesitas, merokok, genetis
  - b) Sistem saraf simpatis: tonus simpatis, variasi diurnal Keseimbangan antara modulator vasodilatasi dan vasokonstriksi (endotel dan otot polos pembuluh darah)
  - c) Otokrin setempat yang memengaruhi sistem Renin, Angiotensin, dan Aldosteron yang mencolok, yang dapat disertai proteinuria dan edema dengan keluhan sakit kepala, nyeri epigastrium, oyong, mual, muntah, dan gangguan penglihatan.
- 3) Bagaimana patofisiologi hipertensi pada ibu hamil ?

Patofisiologi hipertensi dimulai dengan arteriosklerosis, gangguan struktur anatomi pembuluh darah perifer yang berlanjut dengan kekakuan pembuluh darah. Kekakuan pembuluh darah disertai dengan penyempitan dan kemungkinan pembesaran plaque yang menghambat peredaran darah perifer. Kekakuan dan kelambanan aliran darah menyebabkan beban jantung bertambah berat dan akhirnya dikompensasi dengan peningkatan upaya pemompaan jantung yang memberikan gambaran peningkatan tekanan darah dalam system sirkulasi.

- 4) Penanganan ibu dengan hipertensi ?

a) **Nonfarmakologis**

- Menghentikan merokok
- Menurunkan berat badan yang, berlebih
- Menurunkan konsumsi alkohol berlebih
- Latihan fisik
- Menurunkan asupan garam
- Meningkatkan konsumsi buah dan sayur
- Menurunkan asupan lemak.

b) **Farmakologis**

- Golongan diuretik: thiazid, aldosteron antagonis (Aldoant)
- Beta blocker (BB)
- Calcium channel blocker (CCB, Ca antagonis)
- Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI)

- Angiotensin II receptor blocker (ARB)

Terapi dimulai secara bertahap, dan target tekanan darah dicapai secara progresif dalam beberapa minggu. Dianjurkan menggunakan obat masa kerja panjang (24 jam) dengan pemberian sekali sehari. Pemberian obat kombinasi tergantung tekanan darah awal dan ada tidaknya komplikasi.

5) Batas wewenang bidan dalam menangani ibu hamil hipertensi ?

Kewenangan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu, meliputi : konseling pada masa sebelum hamil, *antenatal* pada kehamilan normal, persalinan normal, ibu nifas normal, ibu menyusui dan konseling pada masa antara dua kehamilan. Batas kewenangan bidan dalam menangani ibu hamil hipertensi hanya sebatas melakukan anamnesis dan mengkaji data objektif jika terdapat tanda gejala bidan harus melakukan kolaborasi terhadap tenaga medis lainnya (dokter kandungan atau obgyn) untuk mendapatkan diagnosisnya. Dan memberikan konseling tentang apa itu hipertensi agar ibu dan bisa mencegah dan mengubah pola hidupnya agar lebih sehat.

6) Upaya promotif preventif pada ibu hamil dengan hipertensi ?

**Kegiatan promotif** untuk ibu hamil dengan hipertensi berupa konseling Kesehatan kepada pasien yang datang ke PMB atau faskes, dan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang apa itu hipertensi karena hipertensi tidak hanya menyerang ibu hamil.

**Kegiatan preventif** yang dapat dilakukan yaitu melakukan pembinaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat dengan cara makan sayur dan buah setiap hari dan melakukan aktifitas fisik setiap hari dan menghindari makan makanan junkfood serta tidak mengonsumsi alcohol.

### C. Daftar Pustaka

Ajeng Y. 2018.” [BAB II - Repository Poltekkes Denpasar](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1006/3/BAB%20II.pdf)”. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1006/3/BAB%20II.pdf>. 9 November 2021.

Ayurut Desica Tinabunan.2020.” Implementasi pelayanan promotif dan preventif untuk penyakit hipertensi di puskesmas tegal sari kecamatan medan denai tahun 2020”.<https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/30760/161000217.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. 9 November 2021

Arantika Meidya Pratiwi,S.ST.,M.Kes & Fatimah, S.SiT.,M.Kes.2021.”Patologi kehamilan Memahami Berbagai Penyakit & Komplikasi Kesehatan”. Yogyakarta : PUSTAKA BARU PRESS

Astriana, A., Susilawati, S., & Yuviska, I. A. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil di Puskesmas Kusumadadi Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 2(1).