

**LAPORAN
TUTORIAL SKENARIO II
PATHOFISIOLOGI**



Disusun oleh: Nelva Regita Putri Pramesti

Nim: 2010101010

Dosen pengampu:

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN SARJANA DAN 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 ?

C. Pembahasan:

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 dalam kehamilan multifaktorial dan kompleks. Faktor-faktor yang berperan penting pada patogenesis hipertensi meliputi faktor genetik, aktivasi sistem neurohormonal (seperti sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron), obesitas, dan asupan diet tinggi garam. Terdapat beberapa teori tentang penyebab hipertensi dalam kehamilan di antaranya: kelainan vaskularisasi plasenta, disfungsi endotel, intoleransi imunologis antara ibu dan janin, stres oksidatif, dan defisiensi gizi. Hipertensi kronik dapat berupa hipertensi esensial ataupun hipertensi sekunder yang sudah terjadi sebelum hamil. Hipertensi gestasional dapat merupakan pertanda kondisi hipertensi kronik yang akan diderita di masa depan. Sekitar 20-25% penderita hipertensi kronik akan mengalami preeklampsia saat hamil dan sepertiga penderita hipertensi gestasional selanjutnya akan mengalami preeklampsia.

4. Penanganan ibu dengan hipertensi ?

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi yang harus selalu mendapat pemantauan dari dokter. Oleh karena itu, penting bagi setiap ibu hamil untuk rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ke dokter kandungan sesuai jadwal. Untuk menangani kondisi hipertensi dalam kehamilan, dokter akan memberikan obat penurun tekanan darah. Obat yang dipilih dokter umumnya sudah disesuaikan dengan kondisi kehamilan agar tidak berdampak pada janin.

Saat mendapatkan pengobatan hipertensi dari dokter, ingatlah untuk mengonsumsi obat tersebut sesuai dosis dan petunjuk dokter. Jangan berhenti mengonsumsi atau mengganti dosis tanpa pengawasan dari dokter. Hindari pula mengonsumsi obat-obatan atau suplemen herba yang dipercaya bisa menurunkan tekanan darah, terlebih jika tidak ada bukti ilmiah yang jelas. Bumil juga dianjurkan untuk berolahraga secara rutin, mengonsumsi makanan bergizi, mencukupi waktu istirahat, dan mengelola stres dengan baik. Selain itu, hindari pula merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol. Agar berbagai dampak hipertensi dalam kehamilan dapat dicegah, penting bagi Bumil untuk rutin menjalani pemeriksaan ke dokter kandungan. Dengan begitu, kondisi kesehatan Bumil dan janin bisa terus terpantau.

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. Memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan inisiasi menyusui dini (IMD), nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, keluarga berencana dan imunisasi pada bayi serta P4K. Penjelasan ini bertahap sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu. Jadi bidan wewenang bidan dalam ibu dengan hipertensi yauda dengan cara memberi edukasi bagaimana cara mengatasi dan mencegah hipertensi.

6. Upaya promotif preventif pada ibu hamil dengan hipertensi ?

Kegiatan promotif

untuk ibu hamil dengan hipertensi berupa konseling Kesehatan kepada pasien yang dating ke PMB atau faskes, dan melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang ap aitu 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 mengkonsumsi alcohol.

D. Daftar Pustaka

- Ajeng Y. 2018. "BAB II - Repository Poltekkes Denpasar".
<http://repository.poltekkesdenpasar.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).
- dr. Kevin Adrian. 2021. Penyebab Hipertensi dalam Kehamilan dan Cara Penanganannya. <https://www.alodokter.com/waspada-hipertensi-kehamilan-dari-sekarang> Dikutip pada 8 Maret 2021