

LAPORAN TUTORIAL 2



Disusun oleh :

Mifta Arsyah Hrasendi

Nim: 2010101009

Dosen pengampu:

Yekti satriaandari ,SST.,M.KES

UNIVERSITAS AISYIYAH YOGYAKARTA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI KEBIDANAN SARJANA TERAPAN DAN PROFESI

2020/2021

A. Skenario

Seorang perempuan usia 48 tahun datang ke klinik bidan dengan keluhan dalam beberapa bulan ini haid tidak teratur, beberapa kali haid dalam sebulan dan jumlahnya banyak. Hal tersebut sudah terjadi sekita 3 bulan terakhir. Riwayat sebelumnya dari hasil anamnesissejak setahun yang lalu ibu sudah tidak menggunakan kontrasepsi. Ibu merasa kuatir dengan keadaannya. Ibu sering merasa lemas. Bidan mengatakan bahwa ibu mengalami gangguan menstruasi.

B. LO

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. Jawaban

1. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan darah di 130/80 mmHg atau lebih. Jika tidak segera ditangani, hipertensi bisa menyebabkan munculnya penyakit-penyakit serius yang mengancam nyawa, seperti gagal jantung, penyakit ginjal, dan stroke.

2. Faktor dan resiko

a. Usia

Peningkatan risiko preeklampsia hampir dua kali lipat pada wanita hamil berusia 40 tahun

b. Kehamilan pertama

Kehamilan pertama memiliki risiko hampir 3 kali lipat

c. Jarak antar kehamilan

Wanita dengan jarak kehamilan sebelumnya lebih dari 10 tahun memiliki risiko hampir sama dengan kehamilan pertama. Risiko preeklampsia semakin meningkat sesuai dengan lamanya interval dengan kehamilan pertama.

d. Riwayat preeklampsia sebelumnya

Riwayat preeklampsia sebelumnya merupakan faktor risiko utama dengan peningkatan risiko hingga 7 kali lipat. Kehamilan pada wanita dengan preeklampsia sebelumnya berkaitan dengan kejadian preeklampsia berat, preeklampsia onset dini, dan membawa dampak yang buruk untuk janin

e. Riwayat keluarga preeklampsia/eklampsia

Riwayat preeklampsia pada keluarga juga meningkatkan risiko hampir 3 kali lipat. Adanya riwayat preeklampsia pada ibu meningkatkan risiko sebanyak 3.6 kali lipat.

f. Kehamilan kembar

Kehamilan kembar meningkatkan risiko preeklampsia hampir 3 kali lipat

g. Obesitas sebelum hamil

Obesitas merupakan faktor risiko preeklampsia. Semakin besar nilai Indeks Masa Tubuh, semakin meningkatkan risiko. Obesitas sangat berhubungan dengan resistensi insulin yang juga merupakan faktor risiko preeklampsia

h. Diabetes Melitus Tergantung Insulin

Risiko preeklampsia meningkat hampir 4 kali lipat pada wanita dengan diabetes sebelum hamil

i. Penyakit ginjal

Preeklampsia meningkat sebanding dengan keparahan penyakit pada wanita dengan penyakit ginjal

f. Sindrom antifosfolipid

Antibodi antifosfolipid (antibodi antikardiolipin, antikoagulan lupus atau keduanya) meningkatkan risiko preeklampsia hampir 10 kali lipat

g. Hipertensi kronik

Peningkatan tekanan darah akan terjadi perlahan-lahan atau dengan onset yang tiba-tiba. Pemantauan tekanan darah merupakan bagian penting dari perawatan kehamilan karena tanda pertama dari preeklampsia biasanya terjadi peningkatan darah.

gejala:

Sakit kepala

Nyeri ulu hati

Mual dan/atau muntah

Bengkak

Gangguan penglihatan

Penurunan volume berkemih

Mudah marah dan mudah lelah

Sulit tidur

3. 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.

4. Ibu hamil dengan hipertensi berat harus terus minum obat antihipertensi selama kehamilannya.

Labetalol, nifedipine intravena, methyldopa oral serta Calcium channel blockers (CCB) adalah obat yang dapat digunakan. Jika beberapa obat tersebut gagal untuk mengontrol tekanan darah pada ibu hamil, maka hydralazine akan digunakan.

Wanita yang berisiko mengalami preeklampsia atau eklampsia disarankan mengonsumsi 100-150 mg aspirin setiap hari sejak minggu ke-12 kehamilan. Aspirin

bisa mengurangi risiko preklampsia hingga 12 persen dan risiko kelahiran prematur sebesar 14 persen.

Wanita dengan preeklampsia harus dirawat dan ditawarkan obat antihipertensi jika sebelumnya tidak diberikan. Obat yang direkomendasikan adalah obat antikonvulsif, seperti magnesium sulfat untuk mencegah kejang pada ibu hamil yang sampai mengalami preeklampsia. Sementara obat untuk hipertensi ringan, yakni: Methyldopa alfa, diuretik, calcium channel blocker

5. 1. Memeriksa adanya hipertensi pada ibu hamil
 2. Bidan merujuk ibu hamil ke rs untuk pemeriksaan lanjutan
 3. Bidan mengedukasi tentang hipertensi
 4. Bidan memberikan obat tetapi harus sesuai resep dokter
-
6. Upaya promotif dan preventif pada ibu hamil
 1. Mengedukasi bahaya hipertensi pada kehamilan
 2. Mengajak untuk pengecekan hipertensi
 3. Mengedukasi hal hal yang menimbulkan penyakit hipertensi
 4. Mengedukasi hal hal yang memicu terjadinya hipertensi yang lebih parah

Daftar Pustaka

- <https://www.alodokter.com/hipertensi>
- <https://www.rspermata.co.id/articles/read/hipertensi-dalam-kehamilan>
- <https://www.alomedika.com/penyakit/obstetrik-dan-ginekologi/hipertensi-dalam-kehamilan/patofisiologi>
- <https://www.google.co.id/amp/s/www.haibunda.com/kehamilan/20200713154008-49-151329/penanganan-hipertensi-pada-ibu-hamil/amp>

Bagan:

BAGAN SEKENARIO II TUTORIAL PATOFISIOLOGI

