

TUTORIAL 2

STEP 1

1. Nyeri bagian ulu hati
2. Dada sesak/ dada berdebar
3. Pusing dan mual muntah
4. Hasil protein urine negatif
5. Usia kehamilan 35+4 minggu
6. G2P1A0Ah1
7. Pemeriksaan lanjutan
8. TD 150/110 mmhg
9. Portal hipertensi
10. Kadang merasa sesak
11. Tekanan darah tinggi
12. Respirasi 26x per menit
13. Suhu 38,5
14. 110 kali/menit
15. Bb 58 kg, tb 155 cm
16. Praktek mandiri bidan
17. Riwayat kehamilan
18. Stabilisasi sebelum rujukan

STEP 2

1. keadaan tidak nyaman di daerah antara bagian bawah tulang dada dan pusar. Seseorang yang mengalami kondisi ini biasanya akan merasakan rasa sakit sebelum makan, saat makan, atau setelah makan.
2. dada terasa sesak atau berdebar pada ibu hamil sebenarnya adalah hal yang normal dan tidak berbahaya. Meski umumnya normal, kadang jantung berdebar saat hamil bisa disebabkan oleh kondisi atau penyakit yang lebih serius, misalnya gangguan jantung, penyakit tiroid, anemia, dehidrasi, atau gula darah rendah.
3. untuk pusing yang dimaksud mungkin gejala ringan atau bahkan gejala berat, dan untuk mual muntah umumnya dikarenakan peningkatan produksi hormon kehamilan alias progesteron. peningkatan hormon ini bisa menyebabkan beberapa otot di tubuh, termasuk tenggorokan, menjadi lebih rileks. Akibatnya, fungsi klep pada perut dan tenggorokan menjadi semakin lemah.
4. prosedur yang dilaksanakan untuk menilai protein yang terdapat dalam urine, dan jika hasil protein urine negatif maka tidak terjadi apa-apa karena hasilnya negatif.
5. usia kehamilan memasuki 9 bulan.
6. G2: kehamilan ke 2
P1: sudah pernah mengalami persalinan pertama

A0: belum pernah mengalami keguguran

Ah1: memiliki 1 anak yang hidup

7. pemeriksaan lanjutan atau pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan dokter untuk menentukan diagnosis penyakit pada pasien serta tingkat keparahannya, dilakukan setelah pemeriksaan fisik dan penelusuran riwayat keluhan atau riwayat penyakit pada pasien
8. tensi darah 150/110 mmhg, yaitu yang dimaksud mmhg yaitu milimeter air raksa yang dilambangkan dengan simbol mmhg.
9. peningkatan tekanan dalam sistem vena porta yang disebabkan oleh adanya tahanan (resistensi) aliran darah di sistem porta. Vena porta merupakan vena penghubung vena intestinal dan vena lienalis dengan hepar
10. kondisi yang terjadi akibat tidak terpenuhinya pasokan oksigen ke paru-paru yang menyebabkan pernapasan menjadi cepat, pendek, dangkal bahkan sesak
11. suatu kondisi ketika tekanan darah, hipertensi yang dapat menyebabkan penyakit serius, peningkatan tekanan darah di arteri, Hipertensi portal adalah peningkatan tekanan dalam sistem vena porta yang disebabkan oleh adanya tahanan (resistensi) aliran darah di sistem porta. Vena porta merupakan vena penghubung vena intestinal dan vena lienalis dengan hepar.
12. perhitungan pernapasan 26 kali per menit.
13. suhu badan 38,5 derajat celsius
14. nadi berdenyut 110 kali permenit, detak jantung melebihi normal, takikardia ventricular
15. Berat badan 58 kg, tinggi badan 155 cm
16. tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan bidan yang dilaksanakan secara perrangan, instansi pemberian ijin yg ditunjuk pemerintahan kota, Instansi Pemberi Izin adalah instansi atau satuan kerja yang ditunjuk oleh pemerintah daerah kabupaten/kota untuk menerbitkan izin sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
17. kejadian kehamilan gangguan kesehatan dalam riwayat keluarga, sudah pernah hamil
18. sebelum melakukan rujukan petugas akan melakukan proses stabilisasi untuk penatalaksanaan awal yang dilakukan sesuai dengan SOP.

STEP 3

1. Definisi portal hypertension?
2. Bagaimana pathofisiologi portal hypertension?
3. Bagaimana batas kewenangan bidan?
4. Apa yg terjadi ibu hamil mengalami tekanan darah tinggi?
5. Apa dampak bagi janin bagi ibu hamil yg memiliki riwayat darah tinggi?
6. Bagaimana hasil test protein urine negatif?
7. Bagaimana penatalaksanaan portal hypertension ?
8. Apa pemeriksaan diagnostic yg dilakukan
9. Apakah kesulitan bernafas menimbulkan dampak yg buruk bagi ibu hamil?

10. Bagaimana pemeriksaan lanjutan setelah pemeriksaan dasar?
11. Mengapa ibu hamil kesulitan bernafas?
12. Apakah ibu hamil boleh mengkonsumsi obat untuk darah tinggi?
13. Bagaimana keterkaitan hipertensi dg protein dalam urine?
14. Apa yg akan terjadi jika ibu hamil memiliki hasil test protein urine negatif?
15. Apa penyebab ibu hamil mengalami portal hypertension?
16. Jenis hipertensi apa yg sebetulnya banyak terjadi dan sebaiknya diwaspadai ibu hamil?
17. Sudah berapa lama ibu hamil mengalami gejala seperti mual, nyeri ulu hati?
18. Apakah ibu hamil memiliki riwayat penyakit ?
19. Apa hubungan kepala pusing dan tekanan darah tinggi pada ibu hamil?
20. Jika ibu yg sebelumnya hamil dg riwayat darting apakah akan bersiko mengalami riwayat darting pada kehamilan berikutnya?
21. Apakah ibu hamil yg mengalami portal hyper persalinan dilaksanakan dengan sc ataukah normal?
22. Apa yg ibu rasakan pada janin pada usia kandungan 35+4 minggu?
23. Apakah seorang ibu hamil yg berusia 40 thn akan mengalami masalah dlm persalinan?

STEP 4

1. Portal hypertension yaitu peningkatan tekanan dalam sistem vena porta yang di sebabkan oleh adanya tahanan aliran darah di sistem porta, peningkatan pada vena
2. Patofisiologi hipertensi portal terjadi ketika terdapat tahanan pada aliran darah vena porta. peningkatan tahanan resistensi dapat terjadi akibat perubahan struktur hepar maupun perubahan dinamis sel-sel hepar dan otot polos vena hepatic
3. Pasal 18 Dalam penyelenggaraan Praktik Kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan: a. pelayanan kesehatan ibu; b. pelayanan kesehatan anak; dan c. pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana.
4. Darah tinggi yang tidak terkontrol saat hamil bisa menyebabkan ibu hamil mengalami kerusakan pada organ-organ penting, yaitu otak, jantung, paru-paru, ginjal, dan hati. Darah tinggi saat hamil adalah kondisi medis yang membutuhkan penanganan sedini mungkin, agar janin dan ibu hamil tetap dalam kondisi sehat.
5. Hipertensi berisiko mengalami kerusakan organ (misalnya pada otak, jantung, paru-paru, ginjal, hati) dan penyakit kardiovaskular di kemudian hari. Ukuran rahim yg membesar mengganggu pernafasan, meningkatkan resiko prematur

6. hasil protein urine negative artinya tidak terjadi apa apa karena hasilnya negative
7. Penatalaksanaan hipertensi portal sebaiknya berfokus pada penurunan tekanan porta, pencegahan komplikasi, dan penanganan komplikasi. Terapi medikamentosa yang umum diberikan adalah beta bloker nonselektif, somatostatin, atau vasopressin. Sementara itu, penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat menjadi pilihan adalah transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS)
8. pemeriksaan laboratorium pada hipertensi dalam kehamilan itu meliputi pemeriksaan darah perifer lengkap, elektrolit, BUN, kreatinin serum, asam urat, enzim liver (SGOT/SGPT), protein urin dengan dipstick dan spesimen urin 24 jam, gula darah sewaktu (GDS).
Pemeriksaan HVPG menjadi alat diagnostik untuk menilai hipertensi portal dan derajat keparahannya. Pengukuran HVPG dilakukan dengan panduan fluoroskopi yang digunakan untuk memimpin kateter ke vena hepatica kanan utama melalui akses vena jugularis interna, antekubital, atau femoralis
9. Sesak napas saat hamil umumnya tidak membahayakan janin selama kondisi ini tidak disertai gejala lain yang berbahaya. Namun, perlu diwaspadai jika ibu hamil memiliki riwayat penyakit tertentu, seperti asma dan flu, yang mengganggu saluran napas
10. Pemeriksaan lanjutan setelah pemeriksaan dasar yaitu Pemeriksaan fisik untuk proses medis yang harus dijalani saat diagnosis penyakit.
11. Karena ukuran rahim yg terus membesar menyebabkan diafragma tertekan.
Peningkatan hormon estegeron, Ibu hamil mengalami kesulitan bernafas karena ukuran rahim yang terus membesar menyebabkan tertekannya diafragma dan tubuh ibu beradaptasi dengan perubahan hormonal, Peningkatan hormon progesteron selama kehamilan, yang menstimulasi pusat pernapasan di otak.
12. Obat anti hipertensi yang aman selama kehamilan Sejauh ini, tidak ada data yang menunjukkan efek tidak diinginkan pada janin yang dikandung. Bagi ibu hamil sendiri, metildopa secara umum dapat ditoleransi dengan baik. Dari semua golongan obat anti hipertensi, ada 2 golongan obat yang tidak boleh digunakan selama kehamilan, yaitu obat golongan inhibitor angiotensin converting enzyme (ACE inhibitor), seperti kaptopril, ramipiril, lisinopril, serta obat golongan angiotensin II receptor blocker (ARB), seperti candesartan, losartan.

13. Hypertensi dpt membuat protein urine jadi positif karna dpt menyebabkan kerusakan pembuluh darah halus dlm ginjal shg mempengaruhi ginjal u/ menyaring darah dg baik shg peningkatan proteinuria
14. Jika hasil test protein urine pada ibu hamil negatif maka ibu hamil dalam keadaan baik dan tidak mempunyai penyakit diabetes atau penyakit ginjal
15. Penyebab hipertensi pada ibu hamil disebabkan oleh kondisi hipertensi esensial atau prime, hipertensi kronis, dg preklamsia, dari pola hidup jauh dari kata sehat
16. Sebetulnya ada beragam jenis hipertensi saat kehamilan, namun yang kerap terjadi ialah preeklampsia. Preeklampsia adalah peningkatan tekanan darah saat hamil di atas 20 minggu.
17. Pada saat usia kehamilan 35+4 minggu, karena dikatakan bahwa ibu hamil dengan usia 35+4 minggu dengan keluhan nyeri dada dan ulu hati terasa penuh, pusing datang ke Praktek Mandiri Bidan.
18. Kemungkinan jika ibu hamil mengalami portal hipertensi maka ibu hamil mengalami riwayat penyakit darah tinggi.
19. Selama krisis hipertensi, tekanan darah penderita naik ke tingkat kritis. Kondisi tersebut bisa menekan bagian tengkorak dan menyebabkan sakit kepala hebat atau pusing berat.
20. mungkin masih beresiko, tidak selalu karna ibu hamil bisa melaakukan pengobatan agar menurunkan tekanan darah
21. Tidak sedikit ibu hamil tetap memilih melahirkan normal meski darah tinggi. Tapi dalam kondisi seperti ini biasanya dokter lebih menyarankan untuk melahirkan secara c-section atau caesar. Sebenarnya, bisa saja ibu hamil melahirkan normal meski darah tinggi, jika serviks sudah melebar, kondisi bayi sehat dan kuat untuk menjalani persalinan normal.
Jika hipertensi yang diderita sudah kronis, maka melahirkan melalui proses bedah caesar dianggap lebih aman. setelah bayi lahir, kondisi tekanan darah akan dicek setiap 2jam sekali.

22. Beberapa hal bisa dilakukan janin pada masa perkembangan janin 35 minggu adalah: Mulai bergulung dan bergoyang. Posisi janin 35 minggu dengan lebih sedikit ruang di rahim di kehamilan 35 minggu, gerakan bayi telah bergeser dari tendangan dan pukulan ke gulungan dan goyangan. Lemak bertambah. Ukuran janin sdh membesar, 46 cm bb 30,28 janin mulai bergeser tendangan
23. Usia sangat berpengaruh dan bisa mengalami resiko struck pendarahan, usia 40 tahun atau di atas 40 tahun tidak selalu mempengaruhi proses persalinan, secara signifikan tidak berbeda dari ibu yang usia lebih muda

STEP 5

1. Mengetahui definisi portal hipertensi
2. Mengetahui Pathofisiologi portal hipertensi
3. Mengetahui Jenis jenis portal hipertensi
4. Mengetahui Penatalaksanaan portal hipertensi
5. Mengetahui penyebab portal hipertensi
6. Mengetahui batas kewenangan bidan pada portal hipertensi
7. Mengetahui faktor dan resiko portal hipertensi
8. Mengetahui dampak portal hipertensi ibu dan bayi
9. Mengetahui pencegahan portal hipertensi
10. Gejala portal hipertensi

STEP 6

1. Mengetahui definisi portal hipertensi
Jawab: Hipertensi portal adalah peningkatan tekanan dalam sistem vena porta yang disebabkan oleh adanya tahanan (resistensi) aliran darah di sistem porta. Vena porta merupakan vena penghubung vena intestinal dan vena lienalis dengan hepar.

Hipertensi dalam sistem vena porta ditentukan menurut peningkatan gradien tekanan porta, yaitu perbedaan tekanan antara vena porta dengan vena kava inferior atau vena hepatis. Gradien tekanan normal adalah ≤ 5 mmHg. Hipertensi portal terjadi ketika gradien tekanan menjadi ≥ 6 mmHg. Jika gradien tekanan ini menjadi >12 mmHg, komplikasi seperti varises esofagus dan ascites dapat terjadi.

Penyebab paling umum dari hipertensi portal adalah sirosis hepatis. Tanda dan gejala yang dapat muncul akibat hipertensi portal adalah hematemesis, melena, *jaundice*, kaput medusa, ascites, dan asterixis. Ultrasonografi hepar dan ultrasonografi abdomen atas dapat membantu penegakkan diagnosis. Sementara

itu, tindakan endoskopi dapat dilakukan untuk mengevaluasi komplikasi varises gastroesofagus.

Sumber: <https://www.alomedika.com/penyakit/gastroentero-hepatologi/hipertensi-porta>

2. Mengetahui Pathofisiologi portal hipertensi

Jawab: Patofisiologi hipertensi portal terjadi ketika terdapat tahanan pada aliran darah vena porta. Peningkatan tahanan (resistensi) dapat terjadi akibat perubahan struktural hepar maupun perubahan dinamis sel-sel di hepar dan otot polos vena hepatic.

sumber: <https://www.alomedika.com/penyakit/gastroentero-hepatologi/hipertensi-porta>

3. Mengetahui Jenis jenis portal hipertensi

Jawab:

Hipertensi kronik. Merupakan hipertensi yang telah terjadi sebelum kehamilan, atau sebelum usia kehamilan 20 minggu.

Hipertensi kronik dengan preeklampsia. Hipertensi jenis ini terjadi ketika hipertensi kronik yang semakin parah, disertai kebocoran protein di urine.

Hipertensi gestasional. Baru muncul ketika usia kehamilan menginjak 20 minggu ke atas. Namun, tidak ada kebocoran protein pada urine dan gejala kerusakan organ lainnya.

Preeklampsia. Merupakan hipertensi yang baru terjadi setelah 20 minggu kehamilan dan terkait dengan gejala kerusakan beberapa organ. Organ yang sering “diserang” adalah ginjal, hati, darah, dan otak.

Sumber: <https://www.halodoc.com/artikel/hipertensi-pada-ibu-hamil-apa-dampaknya-bagi-janin>

4. Mengetahui Penatalaksanaan portal hipertensi

Jawab: Penatalaksanaan hipertensi portal sebaiknya berfokus pada penurunan tekanan porta, pencegahan komplikasi, dan penanganan komplikasi. Terapi medikamentosa yang umum diberikan adalah beta bloker nonselektif, somatostatin, atau vasopressin. Sementara itu, penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat menjadi pilihan adalah *transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS)*.

Sumber: <https://www.alomedika.com/penyakit/gastroentero-hepatologi/hipertensi-porta>

5. Mengetahui penyebab portal hipertensi

Jawab: Hipertensi portal ini lebih berkaitan dengan tempat utama terjadinya resistensi darah portal. Hipertensi ini terjadi bila darah enggak bisa mengalir dengan baik di area hati, dan terdapat tekanan lebih pada pembuluh vena porta yang langsung menuju organ ini.

Dengan kata lain, hipertensi portal yang disebabkan oleh sirosis hati dan kondisi lainnya, yang berbeda dengan kondisi hipertensi pada umumnya. Sedangkan hipertensi atau tekanan darah tinggi yang sering disebabkan pada umumnya,

merupakan kondisi di mana tekanan darah seluruh tubuh mengalami peningkatan dari nilai normal.

Sumber: <https://www.halodoc.com/artikel/ketahui-tentang-hipertensi-portal-yang-mengakibatkan-varises-esofagus>

6. Mengetahui batas kewenangan bidan pada portal hipertensi

Jawab:

1. Memeriksa tekanan darah secara tepat pada setiap pemeriksaan kehamilan termasuk pengukuran tekanan darah dengan teknik yang benar
2. Melakukan pemeriksaan pada setiap pagi hari
3. Ukur tekanan darah pada lengan kiri. Posisi ibu hamil duduk atau berbaring dengan posisi yang sama pada tiap kali pengukuran
 - Tetapkan tensimeter di tempat yang datar, setinggi jantung ibu hamil
 - Gunakan ukuran manset yang sesuai.
4. Catat tekanan darah
5. Jika tekanan darah di atas 140 mmhg atau peningkatan diastole 15 mmh atau lebih (sebelum 20 minggu), ulangi pengukuran tekanan darah dalam 1 jam. Bila tetap, maka berarti ada kenaikan tekanan darah. Periksa adanya edema, terutama pada wajah atau pada tungkai bawah tulang kering dan daerah sakral. (pembengkakan jari dan pergelangan kaki mungkin bersifat fisiologis, terutama karena cuaca panas atau karena berjalan/berdiri lama).
6. Bila ditemukan hipertensi pada kehamilan, lakukan pemeriksaan urine terhadap albumin pada setiap kali kunjungan
7. Segera rujuk ibu hamil kerumah sakit jika :
 - Tekanan darah sangat tinggi (misalnya di atas 160/110 mmhg) atau lebih
 - Kenaikan tekanan darah terjadi secara tiba-tiba, atau
 - Berkurangnya air seni (sedikit dan berwarna gelap), atau
 - Edema berat yang timbul mendadak, khususnya pada wajah/ daerah sacral atau punggung bawah proteinuria

Sumber: <https://id.scribd.com/doc/287418800/Standar-7-Pengelolaan-Dini-Hipertensi-Pada-Kehamilan>

7. Mengetahui faktor dan resiko portal hipertensi

Jawab: Terdapat sejumlah faktor yang bisa memicu kondisi ini. Contohnya, sirosis atau terbentuknya jaringan parut di hati. Nah, sirosis sendiri bisa disebabkan oleh hepatitis, konsumsi alkohol, timbunan lemak di hati, ataupun gangguan saluran empedu. Namun yang perlu diingat, umumnya hipertensi ini disebabkan oleh hepatitis B dan C. Nah, hal inilah yang menghubungkan antara hepatitis dan hipertensi.

Selain itu, ada pula faktor lainnya yang bisa memicu hipertensi portal. Seperti gumpalan darah di vena porta atau infeksi parasit skistosomiasis yang merusak organ hati, usus, kandung kemih, dan paru-paru. Namun dalam beberapa kasus,

hipertensi ini tak diketahui penyebabnya. Para ahli menyebut hal ini sebagai hipertensi portal idiopatik.

Sumber: <https://www.halodoc.com/artikel/ketahui-tentang-hipertensi-portal-yang-mengakibatkan-varises-esofagus>

8. Mengetahui dampak portal hipertensi ibu dan bayi

Jawab: Hipertensi saat hamil bukan kondisi yang bisa dianggap sepele. Berikut ini dampak buruk yang bisa terjadi pada janin, jika ibu hamil mengalami hipertensi.

1. Aliran Darah ke Plasenta Berkurang

Janin mendapatkan oksigen dan nutrisi dari darah yang dialirkan melalui plasenta. Sayangnya, hipertensi saat hamil dapat membuat aliran darah ke plasenta berkurang. Jika dibiarkan, hal ini membuat janin mengalami perlambatan tumbuh kembang.

2. Meningkatnya Risiko Kelahiran Prematur

Aliran darah ke plasenta yang berkurang dapat berdampak pada meningkatnya risiko kelahiran prematur. Hal ini juga sering diputuskan oleh dokter, demi menyelamatkan ibu dan bayi, misalnya karena ada komplikasi yang berisiko mengancam nyawa.

3. Terjadinya Abrupsio Plasenta

Plasenta harus menempel pada dinding rahim, dan baru lepas ketika waktu persalinan tiba. Namun, hipertensi saat hamil meningkatkan risiko terlepasnya plasenta dari dinding rahim sebelum waktunya, atau disebut abrupsio plasenta.

Kondisi ini bisa menjadi komplikasi dari preeklampsia. Gejala yang timbul dapat berupa munculnya perdarahan hebat yang tentunya mengancam nyawa ibu.

Keselamatan janin dalam kandungan juga terancam akibat hilangnya pasokan oksigen dan nutrisi dari plasenta.

Itulah dampak buruk yang bisa terjadi pada janin, jika sang ibu mengalami hipertensi saat hamil. Selain pada janin, dampak buruk hipertensi juga bisa terjadi pada ibu hamil, seperti:

Kerusakan organ tubuh. Organ seperti otak, jantung, ginjal, dan hati rentan mengalami kerusakan, ketika terjadi hipertensi saat hamil. Pada kondisi yang parah, nyawa ibu bisa terancam.

Meningkatnya risiko penyakit jantung di kemudian hari. Terutama jika ibu hamil mengalami preeklampsia, terdapat risiko terjadinya penyakit jantung dan pembuluh darah pada ibu di masa yang akan datang.

Meningkatnya risiko eklampsia. Hipertensi pada preeklampsia dapat berkembang menjadi kondisi yang bernama eklampsia. Kondisi ini ditandai dengan kejang, yang berisiko merusak otak dan dapat berakibat pada kelumpuhan. Perkembangan preeklampsia menjadi eklampsia sulit untuk diprediksi.

Sumber: <https://www.halodoc.com/artikel/hipertensi-pada-ibu-hamil-apa-dampaknya-bagi-janin>

9. Mengetahui pencegahan portal hipertensi

Jawab: hipertensi portal sebaiknya berfokus pada penurunan tekanan porta, pencegahan komplikasi, dan penanganan komplikasi. Terapi medikamentosa yang umum diberikan adalah beta bloker nonselektif, somatostatin, atau vasopressin. Sementara itu, penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat menjadi pilihan adalah *transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS)*.

sumber: <https://www.alomedika.com/penyakit/gastroentero-hepatologi/hipertensi-porta>

10. Gejala portal hipertensi

Jawab: Tanda dan gejala yang dapat muncul akibat hipertensi portal adalah hematemesis, melena, jaundice, kaput medusa, ascites, dan asterixis.

Ultrasonografi hepar dan ultrasonografi abdomen atas dapat membantu penegakkan diagnosis.

Sumber: <https://www.alomedika.com/penyakit/gastroentero-hepatologi/hipertensi-porta>

STEP 6 HASIL DISKUSI

1. Mengetahui definisi portal hipertensi

Jawab: Hipertensi portal adalah peningkatan tekanan dalam sistem vena porta yang disebabkan oleh adanya tahanan (resistensi) aliran darah di sistem porta.

Vena porta merupakan vena penghubung vena intestinal dan vena lienalis dengan hepar.

Hipertensi portal, didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah portal di atas 5mmHg, merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada anak dengan penyakit hati. Prevalensi tinggi penyakit saluran empedu pada gangguan hati pediatrik (misalnya atresia bilier), dibandingkan dengan gangguan hati dewasa, merupakan predisposisi ekspresi hipertensi portal pada awal perjalanan klinis penyakit hati relatif terhadap manifestasi gejala sisa dari insufisiensi hati. Hipertensi portal merupakan komplikasi dari berbagai gangguan hati pediatrik.

2. Mengetahui Pathofisiologi portal hipertensi

Jawab: Patofisiologi hipertensi portal terjadi ketika terdapat tahanan pada aliran darah vena porta. Peningkatan tahanan (resistensi) dapat terjadi akibat perubahan struktural hepar maupun perubahan dinamis sel-sel di hepar dan otot polos vena hepatic

Patofisiologi hipertensi portal menemukan peran signifikan sel stellata hepatic yang diaktifkan oleh faktor endotel yang menyebabkan remodeling vaskular sebagai respons adaptif dari dinding pembuluh portal.

3. Mengetahui Jenis jenis portal hipertensi

Jawab:

Hipertensi Urgensi

Saat hipertensi urgensi terjadi, tekanan darah sudah sangat tinggi, tapi diperkirakan belum terjadi kerusakan pada organ-organ dalam tubuh. jenis hipertensi yang satu ini merupakan bagian dari krisis hipertensi. Gejala yang terjadi antara lain sesak napas, nyeri dada, sakit punggung, mati rasa, perubahan penglihatan, atau kesulitan bicara.

Hipertensi Emergensi

Hipertensi emergensi merupakan kondisi yang terjadi saat tekanan darah sudah sangat tinggi dan telah menyebabkan kerusakan pada organ tubuh. Gejalanya sendiri akan ditandai dengan sesak napas, nyeri dada, sakit punggung, mati rasa, perubahan penglihatan, kesulitan bicara, atau kejang-kejang.

4. Mengetahui Penatalaksanaan portal hipertensi

Jawab: Penatalaksanaan hipertensi portal sebaiknya berfokus pada penurunan tekanan porta, pencegahan komplikasi, dan penanganan komplikasi. Terapi medikamentosa yang umum diberikan adalah beta bloker nonselektif, somatostatin, atau vasopressin.

Penatalaksanaan farmakologis yang dapat diberikan adalah beta bloker nonselektif, somatostatin, atau vasopressin, sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologis yang dapat menjadi pilihan adalah transjugular intrahepatic portosystemic shunt (TIPS).

5. Mengetahui penyebab portal hipertensi

Jawab: Hipertensi portal juga dapat disebabkan oleh hal lainnya, yaitu:

- a. Pembekuan darah di vena porta (trombosis).
- b. Penyumbatan pembuluh darah yang membawa darah dari hati ke jantung.
- c. Adanya infeksi parasit schistosomiasis.
- d. Adanya penyakit autoimun, seperti hepatitis autoimun, kolangitis sklerosis primer, dan kolangitis bilier primer.

6. Mengetahui batas kewenangan bidan pada portal hipertensi

Jawab: Bidan melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, pengukuran tekanan darah, Bidan mampu mengukur tekanan darah dengan benar, mengenali tanda-tanda preeklamsia, mendeteksi hipertensi pada kehamilan dan melakukan tindakan lanjut

7. Mengetahui faktor dan resiko portal hipertensi

Jawab: Faktor Risiko yang diakibatkan perilaku tidak sehat dari penderita hipertensi antara lain :

- Merokok.
- Diet rendah serat.
- Dislipidemia.
- Konsumsi garam berlebih.

- Kurang aktivitas fisik.
- Stres.
- Berat badan berlebih/ kegemukan

8. Mengetahui dampak portal hipertensi ibu dan bayi

Jawab:

1. Pembatasan Pertumbuhan Intrauterin

Hipertensi dapat menyebabkan pertumbuhan bayi melambat dan menurun (pembatasan pertumbuhan intrauterin).

2. Cedera pada Organ Tubuh Ibu

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan cedera pada otak, jantung, paru-paru, ginjal, hati, dan organ utama lainnya. Dalam kasus yang parah, kondisi ini bahkan dapat mengancam nyawa.

3. Kelahiran Prematur

Terkadang persalinan dini diperlukan untuk mencegah komplikasi yang berpotensi mengancam nyawa saat ibu memiliki tekanan darah tinggi selama kehamilan.

9. Mengetahui pencegahan portal hipertensi

Jawab: Pencegahan hipertensi, yaitu:

- Mengonsumsi makanan sehat.
- Batasi asupan garam.
- Mengurangi konsumsi kafein yang berlebihan.
- Berhenti merokok.
- Berolahraga secara teratur.
- Menjaga berat badan.
- Mengurangi konsumsi minuman beralkohol

10. Gejala portal hipertensi

Jawab: Gejala hipertensi portal yaitu:

- Mengalami pendarahan pada saluran pencernaan ditandai dengan feses yang berwarna hitam, bab berdarah atau muntah darah kondisi ini merupakan awal dari pecahnya pembuluh darah atau varises.
- Asites yakni penumpukan cairan pada perut abdomen ditandai dengan perut membesar, kram, perut kembung, dan sesak napas.
- Ensefalopati adalah kelainan struktur atau fungsi otak akibat menurunnya fungsi hati. menyebabkan pasiennya mudah lupa ingatan. keempat adalah turunnya kadar trombosit yaitu sel darah merah yang membantu proses pembekuan darah. terakhir adalah turunnya kadar leukosit atau sel darah putih