

**MAKALAH**  
**Seminar 3 Fisiologi Kasus CBL**



Disusun oleh :

Alfina Febriani	2110101103
Lyla Aleyda Lasawedi	2110101104
Shivani Nurrahmah Purnady	2110101105
Fatimah azzahra	2110101106
Fitriana Ardiansah	2110101107

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA PENDIDIKAN  
DAN PROFESI**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS AISYIAH YOGYAKARTA**

**2021/2022**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang senantiasa memberikan hidayah dan inayah sehingga kami dapat menyelesaikan tugas makalah ini dengan semaksimal mungkin dan tepat waktu yang berjudul “ ”

Terima kasih kami ucapkan kepada ibu dosen Suyani, S.ST., M.Keb pengampu mata kuliah fisiologi yang telah memberikan tugas kepada kami sehingga dapat menambah wawasan. Kami juga ingin mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang turut membantu dalam pembuatan makalah ini.

Kami menyadari bahwa makalah yang kami buat ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak. Akhirnya kami berharap semoga makalah ini dapat bermanfaat untuk peningkatan dan perkembangan pengetahuan bagi para pembaca.

Yogyakarta , 14 April 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>BAB 1</b> .....	<b>4</b>
<b>PENDAHULUAN</b> .....	<b>4</b>
A. Latar belakang .....	4
B. Rumusan masalah .....	4
C. Tujuan.....	4
<b>BAB II PEMBAHASAN</b> .....	<b>5</b>
A. Penyebab Tekanan Darah Ibu Meningkat.....	5
B. Perubahan dan Adaptasi Sistem Kardiovaskuler pada Masa Persalinan dan Nifas .....	7
<b>BAB III PENUTUP</b> .....	<b>8</b>
A. Kesimpulan.....	8
B. Saran.....	8
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>9</b>

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Lendir dan darah yang keluar dari vagina pada kehamilan tua memang merupakan salah satu pertanda bahwa persalinan sudah dekat, namun belum tentu akan terjadi segera. Beberapa minggu sebelum persalinan hingga sesaat menjelang persalinan dapat terjadi pengeluaran cairan keputihan disertai dengan lendir yang encer dan dapat juga disertai darah dari vagina. Semakin mendekati persalinan, lendir yang keluar bisa semakin banyak dan diikuti dengan keluarnya gumpalan lendir (mucus plug) yang kental bergumpal disertai darah. Gumpalan lendir ini adalah gumpalan lendir yang menutupi lubang mulut rahim selama 9 bulan kehamilan dan terlepas saat mulut rahim mulai menipis dan mengalami pembukaan. Meskipun menandakan adanya penipisan dan pembukaan pada mulut rahim, keluarnya gumpalan lendir dan darah ini tidak menandakan persalinan akan terjadi dengan segera.

#### **B. Rumusan masalah**

1. Apa penyebab tekanan darah ibu meningkat?
2. Bagaimana perubahan dan adaptasi sistem kardiovaskuler pada masa persalinan dan nifas?

#### **C. Tujuan**

Untuk mengetahui mengapa tekanan darah ibu meningkat serta perubahan dan adaptasi sistem kardiovaskuler pada masa persalinan dan nifa

## **BAB II PEMBAHASAN**

### **A. Penyebab Tekanan Darah Ibu Meningkat**

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi ketika tekanan darah ibu hamil berada di atas angka 140/90 mmHg. Diperkirakan sekitar 5–10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami hipertensi dalam kehamilan. Kondisi ini biasanya muncul saat usia kehamilan sekitar 20 minggu, tetapi bisa juga muncul lebih awal. Hipertensi dalam kehamilan bisa membahayakan ibu hamil dan janinnya.

Penyebab Hipertensi dalam Kehamilan:

#### a. Hipertensi kronis

Hipertensi kronis merupakan tekanan darah tinggi yang sudah terjadi sebelum hamil atau sebelum usia kehamilan 20 minggu. Kondisi ini sering kali tidak bergejala, sehingga banyak ibu hamil yang tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi kronis. Hipertensi kronis pada ibu hamil sering kali baru terdeteksi ketika ibu hamil menjalani pemeriksaan kandungan.

#### b. Hipertensi kronis dengan preeklamsia

Jika hipertensi kronis tidak ditangani dengan baik, ibu hamil dapat mengalami preeklamsia. Kondisi ini ditandai dengan tekanan darah tinggi yang disertai adanya protein dalam urine. Hipertensi kronis dengan preeklamsia ini biasanya terjadi pada trimester kedua atau ketiga kehamilan.

#### c. Hipertensi gestasional

Hipertensi gestasional merupakan peningkatan tekanan darah yang terjadi setelah usia kehamilan 20 minggu. Peningkatan tekanan darah ini umumnya tidak disertai dengan adanya protein dalam urine atau kerusakan organ tubuh. Pada ibu hamil yang mengalami kondisi ini, tekanan darah biasanya dapat kembali normal setelah melahirkan.

#### d. Preeklamsia

Hipertensi dalam kehamilan yang tidak terkontrol dengan baik bisa berkembang menjadi preeklamsia. Selain adanya protein dalam urine, preeklamsia juga dapat disertai dengan kerusakan sistem organ, seperti ginjal, hati, darah, atau otak. Preeklamsia biasanya menyebabkan ibu hamil mengalami gejala berikut ini:

- i. Sakit kepala yang sering kambuh
- ii. Mual atau muntah
- iii. Bengkak pada wajah dan tangan
- iv. Sesak napas
- v. Penglihatan kabur
- vi. Tekanan darah meningkat secara cepat

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko ibu hamil untuk mengalami preeklamsia, di antaranya:

- vii. Kehamilan pertama
- viii. Usia di atas 40 tahun
- ix. Riwayat preeklamsia pada kehamilan sebelumnya
- x. Riwayat keluarga dengan preeklamsia
- xi. Hamil lebih dari satu janin atau hamil kembar, baik kembar 2 atau lebih
- xii. Obesitas
- xiii. Penyakit autoimun

Meski jarang terjadi, preeklamsia juga dapat dialami wanita setelah melahirkan atau disebut juga preeklamsia postpartum.

#### e. Eklamsia

Eklamsia merupakan kelanjutan dari preeklamsia yang tidak terkontrol atau tidak tertangani dengan baik. Eklamsia merupakan jenis hipertensi dalam kehamilan yang paling parah. Selain tekanan darah tinggi, ibu hamil dengan kondisi ini juga mengalami kejang, bahkan bisa sampai koma.

Bahaya Hipertensi dalam Kehamilan:

**Pertumbuhan janin terhambat:** Saat aliran darah ke plasenta berkurang, janin tidak mendapat cukup oksigen dan nutrisi. Hal ini dapat menyebabkan pertumbuhan janin terhambat berat badan rendah. **Kelahiran prematur:** Jika kondisi hipertensi dalam kehamilan semakin memburuk, dokter akan menyarankan kelahiran bayi secara prematur dengan jalan induksi atau operasi caesar. Hal ini dilakukan untuk mencegah eklamsia dan komplikasi lainnya.

**Solusio plasenta:** adalah kondisi ketika plasenta terpisah dari dinding rahim sebelum proses persalinan. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan plasenta dan perdarahan hebat. **Penyakit kardiovaskular:** Preeklamsia dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler setelah melahirkan, seperti hipertensiperspartum, penyakit jantung, dan stroke. Risiko ini akan lebih tinggi jika ibu melahirkan secara prematur. Namun, risiko ini dapat dikurangi dengan

pengobatan dan gaya hidup sehat. Selain itu, hipertensi dalam kehamilan yang tidak terkontrol juga dapat menyebabkan kerusakan pada organ tubuh, seperti otak, jantung, paru-paru, ginjal, dan hati. Dalam kasus yang parah, kondisi ini juga dapat menyebabkan kematian ibu dan bayi.

#### Cara Menangani Hipertensi dalam Kehamilan:

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 dokter kandungan.

Dengan begitu, kondisi kesehatan Bumil dan janin bisa terus terpantau.

### **B. Perubahan dan Adaptasi Sistem Kardiovaskuler pada Masa Persalinan dan Nifas**

Peningkatan curah jantung terjadi akibat peningkatan volume darah. Volume darah meningkat secara progresif selama kehamilan pada usia 6-8 minggu kehamilan dan mencapai puncaknya pada usia 32-34 minggu kehamilan. Jantung harus memompa dengan kekuatan yang lebih besar, khususnya pada saat menjelang aterm, sehingga terjadi sedikit dilatasi. Hormon progesteron akan menimbulkan relaksasi otot-otot polos dan menyebabkan dilatasi dinding pembuluh darah yang akan mengimbangi peningkatan kekuatan dari jantung. Dengan demikian, tekanan darah harus tetap atau mendekati nilai pada keadaan tidak hamil. Walaupun demikian, seorang wanita hamil cenderung mengalami hipotensi supinasio apabila berbaring terlentang karena vena kava inferior akan tertekan oleh isi uterus yang berat.<sup>22,23</sup>

Volume darah normal yang diperlukan plasenta dan pembuluh darah uterin, meningkat selama kehamilan. Diuresis terjadi akibat adanya penurunan hormon estrogen, yang dengan cepat mengurangi volume plasma menjadi normal

## **BAB III**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kondisi ketika tekanan darah ibu hamil berada di atas angka 140/90 mmHg. Penyebab Hipertensi dalam Kehamilan: Hipertensi kronis, Hipertensi kronis dengan preeklamsia, Hipertensi gestasional, Preeklamsia, Eklamsia. Bahaya Hipertensi dalam Kehamilan: Pertumbuhan janin terhambat, Kelahiran prematur, Solusio plasenta, Penyakit kardiovaskular.

Perubahan dan adaptasi sistem kardiovaskuler pada masa persalinan dan nifas. Peningkatan curah jantung terjadi akibat peningkatan volume darah. Volume darah meningkat secara progresif selama kehamilan pada usia 6-8 minggu kehamilan dan mencapai puncaknya pada usia 32-34 minggu kehamilan.

#### **B. Saran**

Alangkah baiknya Bidan memotivasi ibu hamil untuk pemeriksaan antenatal care secara rutin, pemeriksaan tekanan darah secara rutin, lebih meningkatkan kualitas pelayanan antenatal care pada ibu hamil dan meningkatkan penyuluhan dan konseling informasi dan edukasi (KIE) tentang risiko tinggi kehamilan.



## DAFTAR PUSTAKA

Ambarwati, 2008. Asuhan Kebidanan Nifas. Yogyakarta: Mitra Cendikia. (hlm: 85-86).

Kuliahbidan. 2008. Perubahan dalam Masa Nifas.

[kuliahbidan.wordpress.com/2008/09/19/perubahan-dalam-masa-nifas](http://kuliahbidan.wordpress.com/2008/09/19/perubahan-dalam-masa-nifas)

[scribd.com/doc/16287636/ASUHAN-KEPERAWATAN-MATERNITAS](http://scribd.com/doc/16287636/ASUHAN-KEPERAWATAN-MATERNITAS)

[scribd.com/doc/17226035/Post-Partum-Oke](http://scribd.com/doc/17226035/Post-Partum-Oke)

[scribd.com/doc/24817163/Postpartum-Normal](http://scribd.com/doc/24817163/Postpartum-Normal)

<https://www.alodokter.com/bumil-ketahui-penyebab-dan-bahaya-darah-tinggi-saat-hamil>