

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi pada kehamilan adalah hipertensi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal. Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh semua lapisan ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar dipahami oleh semua tenaga medik baik di pusat maupun di daerah.

Dampak buruk hipertensi yang 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.

Menurut data World Health Organization (WHO) angka kematian ibu hamil disebabkan oleh hipertensi mencapai 14% dari keseluruhan kasus kematian ibu hamil . Sehingga secara umum didapatkan bahwa hipertensi pada kehamilan mempunyai pengaruh yang besar pada penurunan kematian ibu hamil (World Health Organization, 2014)

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013, masih tinggi angka kematian ibu (AKI) yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup di Indonesia tercatat penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) adalah perdarahan 30,3%, hipertensi 27,1%, infeksi 7,3%, partus

lama 1,8%, abortus 0,0%, dan lain-lain 40,8%. Perdarahan merupakan salah satu penyebab terbesar kematian ibu. penyebab kedua terbesar yaitu hipertensi, terjadinya perdarahan yaitu anemia pada masa kehamilan (Kemenkes RI, 2013).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2017 lebih rendah dari AKI pada tahun 2016. Hal ini ditandai dengan menurunnya AKI pada tahun 2017 sebesar 52,68 per 100.000 KH (11 kasus) dari sebelumnya pada tahun 2016 sebesar 74 per 100.000 KH (15 kasus). Penyebab kematian ibu pada tahun 2017 berdasarkan hasil Audit Maternal Perinatal (AMP) adalah perdarahan 81,81% (9 kasus), Hipertensi 9,09% (1 kasus) dan Emboli Air Ketuban 9,09% (1 kasus)

Beberapa upaya dapat dilakukan sebagai upaya pencegahan hipertensi pada ibu hamil. Yaitu dengan upaya farmakologi dan nonfarmakologi. Upaya farmakologi seperti pemberian suplemen kalsium 1.500 - 2.000 mg/hari pada ibu hamil dengan hipertensi, pemberian zinc 200 mg/hari atau pemberian suplemen magnesium 365 mg/hari. Upaya nonfarmakologi dengan bahan alami seperti sayuran dan buahan contohnya pisang, semangka, mentimun, dan juga belimbing.

Menurut (Arief Hermawan Novariana 2018) menyatakan bahwa buah mentimun memiliki Kandungan seperti potassium, magnesium dan fosfor yang dapat mengobati hiperensi Mentimun juga memiliki kandungan uretic dan kandungan airnya yang juga dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, kandungan-kandungan pada buah mentimun in yang dapat menyebabkan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Menurut Rukmana& Yudirachman. (2017) dalam mentimun terdapat kandungan nutrisi (gizi) dalam setiap 100g mentimun mengandung kalori 12,0 kal., protein 0,7g, lemak 0,1g, karbohidrat 2,7g, kalsium 10,0mg, fosfor 21,0mg, zat besi 0,3 mg, vitamin BI V,03 mg, vitamin C 8,0 mg, air 96,1g, dan bagian yang dapat dimakan sebesar 70,0% bermanfaat bagi kesehatan, mengonsumsi yang bersifat diuretik dapat melancarkan buang air kecil (kencing) pada penderita hipertensi sehingga menurunkan jumlah cairan dalam aliran darah pada akhirnya dapat mengurangi beban kerja jantung.

Kalium yang terkandung pada mentimun juga menghindari terjadinya retensi natrium sehingga memberikan efek tekanan darah. Kalium juga dapat mencegah terjadinya angiotensin II yang merupakan vasokonstriktor kuat yang menyebabkan kenaikan tekanan darah. Kalium mengurangi pelepasan aldosteron dari zona glomerulosa kelenjar adrenal, yang menghasilkan peningkatan tekanan darah lebih lanjut terkait dengan retensi dan air hasil diperoleh sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arief Hermawandan Novariana, 2018 bahwa dengan mengkonsumsi jus mentimun sebanyak 2-3 kali dalam sehari dapat menurunkan tekanan darah. Hasil yang sama diperoleh dari penelitian Ilma Dzulchilda & Wirawanni, t.t. Dengan dengan mengkonsumsi 100 gram mentimun yang setara dengan kalium dan magnesium sebanyak 147 mg dan 13 mg selama 7 hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik sebesar  $15,85 \pm 7,77$  dan  $8,455 \pm 6,19$ . Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pemberian jus mentimun 2 kali sehari selama seminggu efektif dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil.

Peran bidan dalam mendukung penurunan hipertensi pada ibu hamil melalui pemantauan tekanan darah setiap ibu melakukan kunjungan antenatal, memberikan obat-obatan farmakologis guna mempercepat penurunan tekanan darah agar tidak terjadi komplikasi terhadap ibu hamil, melakukan pendampingan secara mental terhadap ibu hamil agar tekanan darah ibu tersebut tidak naik dengan drastis, dan bidan berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang bahaya hipertensi pada ibu hamil.

Berdasarkan penelitian dan data di atas ini penulis termotivasi untuk melakukan penatalaksanaan penerapan pemberian jus timun pada ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan pada Ny. H G3P2A0 hamil 26 minggu dengan hipertensi gestasional derajat 1 (140/90 mmHg) di PMB Ristiana, Purwodadi Simpang, Lampung Selatan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data Kemenkes RI pada tahun 2017, hipertensi kehamilan berkontribusi sebesar 27,1%. Kenaikan jumlah ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan selalu bertambah tiap tahunnya. Dimana

hipertensi dalam kehamilan ini harus diidentifikasi sejak dini guna mencegah terjadinya hipertensi yang mana jika tidak cepat ditangani akan berlanjut menjadi preeklamsia bahkan eklamsia yang akan membahayakan nyawa ibu dan janin. Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka dapat ditentukan rumusan permasalahan dalam kasus ini adalah “ Bagaimanakah efektifitas pemberian jus timun pada ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan pemberian jus timun untuk mengurangi tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

#### **2. Tujuan Khusus**

1. Dilakukan pengkajian yang terdiri dari identitas klien, anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny. H di PMB Ristiana. dengan pendekatan manajemen kebidanan dengan pola pikir varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP.
2. Dilakukan interpretasi data diagnose masalah dan kebutuhan pada Ny. H di PMB Ristiana.
3. Dilakukan identifikasi masalah potensial pada Ny. H di PMB Ristiana.
4. Dilakukan identifikasi dan menentukan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada Ny. H di PMB Ristiana.
5. Melaksanakan tindakan menyeluruh sesuai dengan pengkajian data pada Ny. H di PMB Ristiana.
6. Melaksanakan tindakan-tindakan pada Ny. H di PMB Ristiana.
7. Mengevaluasi keefektifan hasil asuhan kebidanan terhadap Ny. H di PMB Ristiana.
8. Melakukan dokumentasikan hasil asuhan dalam bentuk SOAP yang telah diberikan atau dilaksanakan terhadap Ny. H di PMB Ristiana.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Bagi peneliti sebagai sarana untuk meningkatkan dan mengaplikasikan pemahaman teori tentang pengaruh pemberian jus timun pada ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Institusi Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi dalam rangka meningkatkan kualitas system pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan antenatal care khususnya tentang pemberian jus timun pada ibu hamil dengan hipertensi

#### b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan menjadi informasi dan referensi yang dapat di jadikan sebagai bahan acuan bagi mahasiswa kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan antenatal care.

#### c. Bagi peneliti lain

Hasil asuhan ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan referensi atau informasi asuhan selanjutnya yang berhubungan dengan pemberian jus timun pada ibu hamil dengan hipertensi.

## **E. Ruang Lingkup**

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukkan kepada Ny.H G3P2A0 usia kehamilan 26 Minggu dengan tekanan darah tinggi Prehipertensi Derajat 1 140/90 mmHg tanpa proteinuria pada saat hamil. Asuhan yang diberikan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dengan SOAP. Tempat asuhan kebidanan dilakukan di PMB Ristiana Asuhan kebidanan dilaksanakan pada tanggal 08 maret 2022-14 maret 2022