

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi berasal dari bahasa latin yaitu hiper dan tension. Hiper artinya yang berlebihan dan tension artinya tekanan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi medis dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam waktu yang lama) yang mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian. Hipertensi dalam kehamilan didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Hipertensi dalam kehamilan sering ditemukan dan dapat merupakan salah satu dari tiga besar (selain perdarahan dan infeksi) penyebab kematian internal, diagnosis hipertensi pada kehamilan ditegakkan bila TD systole >140 mmHg dan TD diastole >90 mmHg (Anggraeni, dkk,2018:1)

Menurut (Lukito, 2019), gejala gawat darurat tergantung pada organ yang terkena, termasuk sakit kepala, gangguan melihat, nyeri dada, sesak napas, sakit kepala, dan gejala neuropati. Banyak wanita yang kehamilannya berada dalam kondisi resiko tinggi akibat dari keadaan atau faktor pencetus adanya masalah pada kehamilan, sebagian besar ibu hamil dalam kondisi kesehatan yang baik mampu menjalani proses kehamilan tanpa adanya masalah atau faktor yang dapat menimbulkan resiko sampai ibu tersebut melahirkan, tetapi pada kasus- kasus tertentu sering terjadi permasalahan yang menempatkan ibu serta bayinya dalam bahaya, salah satunya adalah komplikasi hipertensi pada kehamilan.

Menurut World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa penyakitpenyakit kardiovaskuler menjadi penyebab kematian dari 17,9 juta orang setiap tahun dimana jumlah ini mencakup 31% dari semua kematian. Kematian yang disebabkan oleh hipertensi pada Ibu hamil di Indonesia mengalami peningkatan. Tercatat di Indonesia pada tahun 2021 memiliki AKI dengan penyebab utama hipertensi dengan kehamilan, yaitu sebanyak

1.077 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan (Dinkes) Provinsi Lampung, salah satu penyebab utama kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan sebesar 16%, dengan jumlah paling banyak di Kota Bandar Lampung (Dinkes Provinsi Lampung, 2019). Menurut data dari PMB Retika Lampung selatan, terdapat 20 ibu hamil yang diperiksa. dari jumlah tersebut 4 ibu hamil mengalami hipertensi, Sementara 16 ibu hamil tidak mengalami hipertensi.

. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi yaitu dengan dua cara yakni secara farmakologi dan non farmakologis. Terapi farmakologis merupakan dengan memakai obat antihipertensi yang terbukti mengurangi tekanan darah, sedangkan terapi non-farmakologis atau juga disebut modifikasi gaya hidup yang meliputi berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, memodifikasi diet dan termasuk psikis termasuk mengurangi stres, olahraga, dan istirahat (Yanti, Hendra, & Alwi, 2020). Salah satu pengobatan non-farmakologis yang bisa diberikan untuk ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan adalah pengobatan nutrisi yang dilakukan menggunakan pengelolaan diet tekanan darah tinggi. Misalnya dengan membatasi konsumsi garam, mempertahankan asupan kalium, kalsium, dan magnesium dan membatasi asupan kalori jika berat badan bertambah.

Mentimun dikatakan makanan yang sehat untuk pembuluh darah dan jantung, dimana makanan tersebut mengandung kalium yang berfungsi sebagai vasodilator atau melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menurun. Mentimun juga bersifat diuretik karena kandungan airnya yang tinggi sehingga dapat meningkatkan intensitas buang air kecil dan dengan demikian maka dapat membantu menurunkan tekanan darah dalam tubuh (Setiawan & Sunaro, 2022:278)

Buah mentimun mempunyai sifat hipotensif (menurunkan tekanan darah), karena kandungan air dan kalium dalam mentimun akan menarik natrium kedalam intraseluler dan bekerja dengan membuka pembuluh darah (vasodilatasi) yang dapat menurunkan tekanan. Kalium merupakan elektrolit intraseluler yang utama, dalam kenyataannya 98% kalium tubuh berada

dalam sel, 2% ini untuk fungsi neuromuskuler. Kalium mempengaruhi aktivitas baik otot skeletal maupun otot jantung. (Cholifah, 2021).

Berdasarkan penelitian dan data diatas penulis termotivasi untuk melakukan penatalaksanaan penerapan pemberian jus timun pada ibu hamil dengan hipertensi dalam kehamilan dengan hipertensi gestasional derajat 1 (140/90 mmhg).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data angka kematian ibu (AKI) salah satu penyebabnya adalah darah tinggi. Hipertensi ialah keadaan dengan meningkatnya darah tinggi di atas normal. Darah tinggi diartikan meningkatnya sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih. Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas maka dapat ditentukan rumusan permasalahan dalam kasus ini adalah “Apakah Penerapan Pemberian Jus Timun Dapat Menurunkan Tekanan Darah Ibu Hamil Dengan Hipertensi?”

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

- a) Melakukan pengkajian data pada ibu hamil dengan hipertensi di PMB .
- b) Melakukan interpretasi data yang meliputi diagnosa kebidanan, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil dengan hipertensi.
- c) Melakukan antisipasi diagnosa potensial pada ibu hamil dengan hipertensi.
- d) Melakukan tindakan segera pada ibu hamil dengan hipertensi.
- e) Melakukan rencana asuhan secara keseluruhan dengan tepat dan rasional berdasarkan masalah dan kebutuhan pasien.
- f) Melakukan penerapan pada ibu hamil dengan hipertensi.
- g) Melakukan evaluasi hasil tindakan kebidanan yang telah dilakukan padapasien.
- h) Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan dengan SOAP.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penerapan jus timun dalam diet ibu hamil dengan hipertensi dapat memberikan manfaat yang signifikan dalam pengelolaan tekanan darah. Dengan memahami mekanisme dan potensi efek positifnya, intervensi ini dapat menjadi bagian integral dalam strategi kesehatan untuk mendukung ibu hamil yang menghadapi tantangan hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Lahan Praktik

Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan tentang tindakan penanganan pada ibu hamil dengan hipertensi serta masukan bagi TPMB

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan sebagai metode penerapan pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Proposal Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil dalam memberikan Asuhan Kebidanan.

c. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan asuhan kebidanan secara berkelanjutan dan dapat dipecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil asuhan yang telah diberikan.

E. Ruang Lingkup

Sasaran asuhan kebidanan ditunjukan kepada Ibu Hamil G3P2A0 dengan tekanan darah tinggi derajat 1 140/90 mmHg tanpa proteinuria pada saat hamil. Asuhan yang diberikan sesuai dengan manajemen 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Tempat asuhan kebidanan dilakukan di PMB Retika. Melakukan asuhan mulai November-Juni.