BAB IV
PEMBAHASAN

Setelah pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan hipertensi kronik di Puskesmas Sentolo 1 pada bulan Desember 2024, penulis melakukan analisis terhadap permasalahan yang muncul dalam kasus tersebut. Analisis ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menjelaskan kesenjangan yang terjadi antara teori yang tercantum dalam literatur dengan kondisi nyata yang ditemukan di lapangan. Selanjutnya, pembahasan disajikan dalam bentuk narasi yang terstruktur dan sistematis sebagaimana dijelaskan berikut ini.

A. Data Subjektif

Setelah melakukan pengkajian awal tanggal 06 Desember 2024 pada Ny. I umur 33 tahun G3P2A0 usia kehamilan 13 minggu di Puskesmas Sentolo 1 mendapatkan hasil Ny. I mengeluh susah tidur, kadang mual dan pusing. Sesuai dengan teori milik Irwan, (2018), kesulitan tidur dan pusing merupakan tanda gejala hipertensi. Pada kehamilan sebelumnya Ny. I tidak mengalami hipertensi, terdapat riwayat keluarga yang mengalami hipertensi yaitu kakek dari Ny. I. Hal ini sesuai dengan teori milik Munthe et al., (2021) bahwa riwayat penyakit keluarga hipertensi akan memiliki faktor risiko terkena hipertensi.

Ny. I jarang mengonsumsi makanan yang asin, dan terdapat penurunan nafsu makan dikarenakan kadang masih mual. Ny. I mengatakan cemas dengan kehamilan ini, menurut Wijayanti, (2020) cemas menjadi salah satu faktor risiko terjadi hipertensi pada kehamilan. Untuk mengetahui tingkat kecemasan Ny. I penulis menggunakan kuesioner *self report questionnaire* (SRQ) pada saat pertama melakukan asuhan dan terakhir melakukan asuhan. Hasil SRQ pada saat pertama kali melakukan asuhan menunjukkan hasil tidak ada gangguan mental dengan hasil skor 9. Ny. I mengatakan suaminya sering di luar kota dan semua anggota keluarga berada di Tasikmalaya sehingga Ny. I di Yogyakarta sendirian, menurut Marifah A.N (et al., 2022), keterlibatan keluarga dalam memberikan perhatian dan pendampingan berperan penting

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dalam membantu menjaga stabilitas emosi ibu hamil serta memfasilitasi pemantauan tekanan darah secara teratur sesuai jadwal yang telah ditetapkan

Hasil pengkajian dan pendampingan ibu dalam memberikan asuhan berkelanjutan didapatkan hasil Ny. I mengatakan pusing ringan akan tetapi sudah tidak mual dan kualitas tidur lebih baik yaitu pada saat pertama melakukan pengkajian ibu mengatakan tidur pada malam hari hanya 5-6 jam, setelah dilakukan asuhan ibu mengatakan malam hari tidur 7-8 jam. Ny. I mengatakan nafsu makan meningkat dengan frekuensi makan sehari 3 kali dari sebelumnya hanya 2 kali perhari. Ny. I mengisi kuesioner *self report questionnaire* (SRQ) menunjukkan hasil tidak ada gangguan mental dengan hasil skor 5.

B. Data Objektif

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan pada Ny. I, data yang diperoleh dari hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien berada dalam kondisi kesadaran komposmentis dengan keadaan umum yang baik. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital menunjukkan tekanan darah 142/90 mmHg, pernapasan 22x/menit, nadi: 94x/menit, suhu 36,6 ℃. Hasil IMT 28 kg/m2 menurut Kemenkes RI, (2024) IMT 25,00 – 29,9 kg/m2 tergolong gemuk. Menurut teori Arini et al., (2024) hasil skrining MAP > 90 menunjukkan kearah preeklamsia, pada Ny. I skrining MAP yaitu 106 mmHg, menurut Prawirohardjo, (2016) ibu hamil dikatakan preeklamsi jika terdapat protein urine. Pada Ny. I belum di lakukan pemeriksaan protein urine, karena kebijakan puskesmas saat pengecekan protein urine bersama dengan *antenatal care* terpadu trimester II usia kehamilan 27 minggu. Ekspresi wajah Ny. I tampak menunjukkan kecemasan. Tidak ditemukan adanya edema. Pemeriksaan pada kedua mata tidak menunjukkan tanda-tanda anemia, dan tidak terdeteksi pembesaran pada kelenjar tiroid. Palpasi abdomen teraba tegang diatas simpisis, hasil pemeriksaan penunjang hemoglobin dan gula darah sewaktu dalam batas normal, hasil EKG yaitu *sinus takikardi*, *hearth rate* : 115 x/menit, *normoaxis* (irama jantung normal), hasil USG janin tunggal, HPL tanggal 14 Juni 2025, CRL 4,45 cm, DJJ +.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hasil pengkajian dan pendampingan ibu dalam memberikan asuhan berkelanjutan didapatkan hasil tekanan darah tekanan darah : 120/82 mmHg, nadi : 111 x/menit, suhu : 36,4 ℃, pernafasan : 22 x/menit. Berat badan Ny. I : 64, 6 kg, naik 6 ons dari pemeriksaan sebelumnya. Menurut Kemenkes RI, (2024) normal kenaikan berat badan pada ibu hamil dengan hasil IMT gemuk yaitu 1,2 kg perbulan, pada Ny. I kenaikan berat badan hanya 0,6 kg sehingga penambahan berat badan Ny. I belum sesuai dengan usia kehamilannya. Menurut teori Arini et al., (2024) hasil skrining MAP > 90 menunjukkan kearah preeklamsia, pada hasil skrining Ny. I mendapatkan hasil MAP yaitu 94 mmHg. Pemeriksaan fisik normal dan pada TFU mendapatkan hasil 3 jari dibawah pusat, menurut (Widatiningsih & Dewi, 2017).

C. Analisa

Berdasarkan hasil data subjektif dan data objektif dengan diagnosa Ny. I usia 33 tahun G3P2A0 usia kehamilan 13 minggu dengan hipertensi kronik, menurut Prawirohardjo, (2016) dikatakan hipertensi kronik apabila didapatkan hipertensi yang telah timbul sebelum kehamilan, atau timbul hipertensi <20 minggu umur kehamilan. Masalah yang di alami yaitu sulit tidur, pusing dan kadang masih mual. Kebutuhan pada Ny. I yaitu memantau tekanan darah, memantau tanda – tanda preeklamsi, memantau protein urine, kolaborasi dengan pelayanan kesehatan tradisional (YANKESTRAD) dan melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis kandungan. Menurut teori Prawirohardjo, (2016) diagnosa potensial pada ibu hamil dengan hipertensi kronik yang mungkin terjadi yaitu hipertensi kronik dengan superimposed pre-eklampsia, untuk mencegah hal tersebut terjadi segera melakukan perujukan ke dokter spesialis kandungan.

D. Perencanaan

Setelah menentukan analisa pada Ny. I kemudian melakukan perencanaan yaitu lakukan asuhan kehamilan dengan 10T sesuai dengan Kemenkes RI, (2018), beritahu hasil pemeriksaan, lakukan pengecekan protein urine saat ANC Terpadu trimester II pada usia kehamilan 27 minggu, menurut Juniartati & Marsita, (2021) pola makan yang kaya akan bahan pengawet, seperti

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

makanan kaleng, penggunaan garam, bumbu penyedap dan makanan yang tinggi lemak jika dikonsumsi berlebihan dapat berkontribusi terhadap peningkatan risiko tekanan darah tinggi, oleh karena itu pentingnya menganjurkan ibu untuk diet seimbang, anjurkan untuk mengontrol peningkatan berat badan sampai persalinan untuk mengurangi berat badan lebih, anjurankan kepada ibu hamil untuk beristirahat secara cukup dan menghindari aktivitas fisik yang berat (Aryani et al., 2021).

Beritahu ibu untuk memantau dan segera periksa jika ada tanda – tanda preeklamsia, beritahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester II, berikan dukungan psikologis dan cara mengurangi kecemasan dengan mendengarkan musik klasik mozart dan menghirup aromaterapi lemon Anita L, et al., (2022). Menurut Nisa et al., (2022) akupresure pada titik – titik tertentu dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil, oleh karena itu dilakukan kolaborasi dengan pelayanan kesehatan tradisional (YANKESTRAD) untuk dilakukan akupresure pada ibu. Anjurkan ibu melakukan tehnik nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah dengan makan buah pisang ambon (Hidayah, 2021), rendam kaki dengan air hangat (Aryani, 2020), menghirup aromaterapi lemon (Fadlilah et al., 2021), berikan vitamin, anjurkan kunjungan ulang dan lakukan pendokumentasian

E. Pelaksanaan

Implementasi meliputi melakukan asuhan kehamilan dengan 10T, terdapat kesenjangan teori menurut Kemenkes RI, (2018), 10 T terdapat pelayanan konseling atau temu wicara dengan ahli psikologi akan tetapi di lahan tidak terdapat konseling dengan psikolog karena tidak terdapat ahli psikologi di Puksesmas Sentolo 1, memberitahu hasil dari pemeriksaan bahwa ibu mengalami hipertensi kronik sesuai dengan teori milik Prawirohardjo, (2016) Hipertensi dikategorikan sebagai hipertensi kronik apabila tekanan darah tinggi telah terjadi sebelum kehamilan atau muncul pada usia kehamilan kurang dari 20 minggu.

Menganjurkan diet seimbang karena pola makan memiliki faktor risiko tekanan darah meningkat sejalan dengan teori Juniartati & Marsita, (2021),

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Memberikan edukasi kepada ibu hamil mengenai pentingnya istirahat yang cukup dan anjuran untuk menghindari aktivitas fisik yang berat. Selain itu, diinformasikan pula pentingnya pemantauan terhadap tanda-tanda preeklamsia, seperti munculnya edema khususnya pada wajah, area sekitar mata, dan tangan. Gejala lain yang perlu diwaspadai meliputi peningkatan berat badan yang signifikan dalam waktu singkat, mual dan/atau muntah, serta nyeri pada daerah epigastrium yang dapat menjalar ke bagian tubuh atas, termasuk sakit kepala. Gejala lain yang mungkin terjadi adalah gangguan penglihatan (penglihatan kabur), *takipnea*, dan kecemasan. (Pratiwi et al., 2024).

Memberikan dukungan psikologis dan cara mengurangi kecemasan. Menurut penelitian Anita L, et al., (2022) dengan mendengarkan musik klasik mozart dan menghirup aromaterapi lemon memiliki pengaruh dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil, memberitahu tanda bahaya kehamilan trimester II seperti gerakan janin berkurang, tekanan darah tinggi, perdarahan hebat, bengkak pada wajah, kaki dan tangan Rosa, (2022), melakukan kolaborasi dengan pelayanan kesehatan tradisional (YANKESTRAD) untuk melakukan akupresure. Menurut Nisa et al., (2022) melakukan akupresure pada titik GV 20 dan PC 6 untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi mual.

Memberitahu tehnik nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah ibu dengan makan buah pisang ambon setiap hari 1 buah selama 7 hari (Hidayah, 2021), rendam kaki dengan air hangat dengan suhu 37ºC sampai 48ºC selama 15 menit dengan frekuensi 3 kali dalam 1 minggu dilakukan berjarak per 2 hari (N. Aryani & Zayani, 2020). Memberikan vitamin zat besi, vitamin c dan kalsium, menganjurkan Ny. I untuk melakukan kunjungan ulang dan melakukan pendokumentasian.

F. Evaluasi

Setelah melakukan implementasi pada Ny. I, evaluasi yang didapatkan yaitu sudah dilakukan asuhan kehamilan dengan 10T akan tetapi untuk konseling dengan ahli psikologi belum terlaksana, ibu mengerti hasil pemeriksaan, ibu bersedia diet seimbang, ibu bersedia mengontrol peningkatan berat badan sampai persalinan untuk mengurangi berat badan lebih, Ibu memahami anjuran

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

yang diberikan dan menyatakan kesediaannya untuk beristirahat secara cukup serta menghindari aktivitas fisik yang berat, ibu bersedia untuk memantau tanda – tanda preeklamsia, belum dilakukan pengecekan protein dalam urine, ibu merasa lebih tenang dan sudah tidak cemas, ibu mengerti tanda bahaya kehamilan trimester II, sudah melakukan kolaborasi dengan pelayanan kesehatan tradisional (YANKESTRAD) untuk melakukan akupresure, sudah dilakukan akupresure dengan durasi 1 menit dilakukan sehari 1 kali selama 2 minggu, melakukan tehnik nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah ibu dengan makan buah pisang ambon setiap hari 1 buah selama 7 hari, rendam kaki dengan air hangat selama 3 kali dalam 1 minggu dilakukan berjarak per 2 hari, mendengarkan musik klasik mozart dan menghirup aromaterapi lemon pada Ny. I dapat menurunkan kecemasan, sudah diberikan vitamin, ibu menyatakan kesediaannya untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan sudah di lakukan pendokumentasian

Asuhan kehamilan selama 4 minggu pada Ny. I menunjukkan hasil yang positif, di mana tidak terjadi komplikasi atau dampak dari hipertensi kronik, dan janin berkembang baik sesuai usia gestasi. Hal ini menegaskan pentingnya pemantauan rutin serta kepatuhan ibu dalam menjalani perawatan.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA