



**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. V UMUR 38 TAHUN P3A0
IBU NIFAS PATOLOGIS DENGAN HIPERTENSI
DI KLINIK LARIZMA HUSADA BAWEN**

ARTIKEL

Diajukan untuk memenuhi persyaratan

Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma Tiga Kebidanan

**OLEH
MAELANI WIDAYANTI
NIM : 1218024**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AR-RUM
SALATIGA
TAHUN 2022**

Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Patologis Pada Ny. V Umur 38 Tahun P3A0 Ibu Nifas Dengan Hipertensi Di Klinik Larizma Husada Bawen

Maelani Widayanti,¹ Diah Winatasari,² Helmy Apreliasari³

¹ Mahasiswa STIKES Ar Rum Salatiga

^{2,3} Dosen STIKES Ar Rum Salatiga

Email : maelaniwidayanti@gmail.com

Abstrak

Dari data yang diperoleh di Klinik Larizma Husada Bawen diperoleh hasil data bulan Agustus-Oktober 2021 jumlah ibu nifas sebanyak 21 orang. Komplikasi masa nifas dengan febris sejumlah 3 orang, hipertensi ringan sejumlah 6 orang, ISK sejumlah 2 orang, masalah payudara sejumlah 4 orang.

Memberikan asuhan kebidanan Ibu Nifas Patologi pada Ny. V P3A0 Umur 38 Tahun dengan Hipertensi di Klinik Larizma Husada Bawen dengan menggunakan 7 langkah menurut Hellen Varney secara komprehensif. Metodologi penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan laporan ini adalah studi kasus. Lokasi studi kasus yang di ambil adalah Klinik Larizma Husada Bawen. Subyek dalam studi kasus adalah Ny. V umur 38 tahun Ibu Nifas dengan Hipertensi. Waktu pengambilan kasus yaitu dari bulan November-Desember 2021. Teknik pengumpulan data dari pemeriksaan fisik, wawancara, observasi, dokumentasi dan studi kepustakaan.

Telah diberikan asuhan kebidanan pada Ny.V umur 38 tahun dengan hipertensi. Setelah diberikan asuhan berupa KIE nutrisi pada ibu nifas dan tanda bahaya masa nifas serta pemberian terapi obat nifedipin 3x1 (5 mg) sebanyak 2 kali kunjungan selang 3 hari keluhan ibu dapat ditangani.

Sudah diberikan asuhan kebidanan ibu nifas patologis dengan hipertensi, setelah diberikan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan hipertensi keluhan dapat teratasi dan tetap istirahat yang cukup serta makan makanan yang bergizi.

Kata kunci : Asuhan kebidanan, Nifas, Hipertensi Masa Nifas

Midwifery Care for Postpartum Mother Pathological Mrs. V Age 38 P3A0 Postpartum Mother With Hypertension At Larizma Husada Clinic Bawen

Abstract

From the data obtained at the Larizma Husada Clinic Bawen obtained the results of data from August to October 2021 the number of postpartum mothers was 21 people. Complications during the puerperium with fever were 3 people, mild hypertension was 6 people, UTI was 2 people, breast problems were 4 people.

Provide midwifery care for Mrs. Postpartum Pathology to Ny. V P3A0 Age 38 years with Hypertension at Larizma Husada Bawen Clinic using 7 steps according to Hellen Varney comprehensively. The research methodology used by the author in preparing the report this is a case study. The location of the case study is the Larizma Husada Bawen Clinic. Subject in the case study is Mrs. V, 38 years old, postpartum mother with hypertension. Case pick-up time namely from November-December 2021. Data collection techniques from physical examination, interview, observation, documentation and literature study.

Midwifery care has been given to Mrs. V aged 38 years with hypertension. After given care in the form of nutritional IEC for postpartum mothers and the danger signs during the puerperium as well as providing therapy nifedipine 3x1 (5 mg) as much as 2 visits 3 days apart, the mother's complaints can be handled.

After got midwifery care for postpartum pathology with hypertension after given midwifery care in the from of postpartum mother with hypertension the mother's complaints can be solved and stilladequate rest and eat nutritious food.

Keywords : Midwifery care, postpartum, postpartum hypertension

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kematian ibu (AKI) masih sangat tinggi, sekitar 810 wanita meninggal akibat komplikasi terkait kehamilan atau persalinan di seluruh dunia setiap hari sekitar 295 000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Angka kematian ibu di negara berkembang mencapai 462/100.000 kelahiran hidup. Sedangkan di negara maju sebesar 11/100.000 kelahiran hidup.¹

Terdapat lima penyebab terbesar kematian ibu yaitu perdarahan (28%), hipertensi dalam kehamilan (25%), infeksi (11%), partus lama/macet (5%), abortus (5%). Selain itu menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) kematian ibu akibat gangguan hipertensi menduduki peringkat tertinggi yaitu sebanyak 33,07%, perdarahan obstetrik 27,03%, komplikasi non obstetric 15,7%, komplikasi obstetric lainnya 12,04% infeksi pada kehamilan 6,06% dan penyebab lainnya 4,81%.²

Angka Kematian Ibu (AKI) masih menjadi prioritas di Jawa Tengah. Capaian AKI tahun 2020 sebesar 98,6/100.000 KH meskipun angka ini jauh lebih baik dibanding target nasional (AKI: 226/100.000 KH) namun untuk capaian AKI menurun dibandingkan capaian AKI tahun 2019 (AKI 76,93/100.000 KH) capaian sudah melebihi target 2019, namun AKI merupakan indikator untuk melihat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat di suatu daerah/negara.³

Menurut Dinas Kesehatan tahun 2018 Di Kabupaten Semarang angka kematian ibu mengalami penurunan yang cukup banyak terbukti dari tahun 2017 angka kematian ibu sejumlah 15 per 100.000 kelahiran hidup menurun menjadi 7 per 100.000 kelahiran hidup pada 2018. Akan tetapi sampai bulan Oktober 2019 angka kematian ibu sudah terlihat melebihi jumlah pada Tahun 2018 yaitu sejumlah 9 ibu⁴

Berdasarkan survey studi pendahuluan yang telah dilaksanakan di klinik Larizma Husada Bawen diperoleh hasil data bulan Agustus-Oktober 2021 jumlah ibu nifas sebanyak 21 orang. Komplikasi masa nifas dengan febris sejumlah 3 orang, hipertensi ringan sejumlah 6 orang, ISK sejumlah 2 orang, masalah payudara sejumlah 4 orang. Melihat dari jumlah data kasus ibu nifas di Klinik Larizma Husada Bawen,

apabila ibu nifas dengan hipertensi tidak segera mendapatkan penanganan akan berisiko terjadinya kerusakan pada organ lainnya menjadi lebih tinggi:

Menurut jurnal penelitian Afrila (2015) penyebab hipertensi pada masa nifas adalah stress. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, karena terjadi pengeluaran beberapa hormon yang menyebabkan penyempitan dari pembuluh darah. Masalah stres terus ibu nifas juga berdampak pada bayi, salah satunya produksi ASI. Kondisi ibu yang stres terus menerus dapat mengganggu laktasi sehingga berpengaruh pada produksi ASI. Selain itu dampak panjang dari hipertensi ini terjadinya stroke dan serangan jantung dan akan berakibat ke kematian ibu. Asuhan kebidanan ibu nifas dengan hipertensi diberikan penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah seperti Metildopa. Terapi non farmakologis yang dapat mengurangi hipertensi adalah terapi herbal, perubahan gaya hidup, diet, pengobatan dan terapi relaksasi.⁵

Bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan ibu sebagaimana diatur dalam Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 Pasal 49 bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa sebelum hamil, memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal, memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan normal, memberikan asuhan kebidanan pada masa nifas, melakukan pertolongan pertama kegawatdaruratan ibu hamil, bersalin, nifas, dan rujukan dan melakukan deteksi dini kasus risiko dan komplikasi pada masa kehamilan, masa persalinan, pascapersalinan, masa nifas, serta asuhan pasca keguguran dan dilanjutkan dengan rujukan.⁶

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah dalam laporan ini adalah “Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu nifas patologi pada Ny. V umur 38 tahun P3A0 dengan hipertensi di Klinik Larizma Husada Bawen dengan menggunakan pendekatan 7 langkah varney”?

Tujuan dari penelitian ini yaitu tujuan umum memberikan asuhan kebidanan Ibu Nifas Patologi pada Ny. V P3A0 umur 38 tahun dengan hipertensi di Klinik Larizma Husada Bawen dengan menggunakan 7 langkah menurut Hellen Varney secara komprehensif.

Metode Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan oleh penulis dalam penyusunan laporan ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah studi yang dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu proses yang terdiri dari unit tunggal.⁷ Studi kasus ini menggambarkan tentang asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu nifas patologis dengan hipertensi.

Lokasi studi kasus merupakan tempat pengembalian studi kasus. Lokasi studi kasus yang di ambil adalah Klinik Larizma Husada Bawen Kabupaten Semarang Provinsi Jawa Tengah.

Subyek studi kasus merupakan orang yang dijadikan pasien untuk dijadikan studi kasus. Subyek dalam studi kasus adalah Ny. V umur 38 tahun P3A0 Ibu Nifas Patologis dengan Hipertensi.

Waktu pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dari bulan Desember sampai bulan Juli.

Instrumen dalam penelitian adalah alat-alat untuk mengumpulkan data. Alat yang digunakan dalam pengambilan data ini adalah bulpoin, sap, buku tulis, sop, format asuhan kebidanan nifas, leaflet, buku kia, spignomanometer.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. V umur 38 tahun, ibu mengatakan pusing, sakit kepala sejak 3 hari yang lalu, tengkuk terasa kencang

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, status emosional baik. TD 162/96 mmHg, N 98x/menit, S 36,3°C, RR 22x/menit, TB 156cm, BB 57 kg, PPV $\pm$ 15 cc, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.

Tahap pengkajian dari data subyektif dan data obyektif ini penulis tidak menemukan adanya perbedaan antara teori dan lahan praktik.

Interpretasi Data

Hasil pengkajian yang dilakukan dapat dirumuskan diagnosa kebidanan yang spesifik Ny. V umur 38 Tahun P3A0 Ibu Nifas Patologis dengan hipertensi

Diagnosa tersebut muncul didukung oleh hasil pemeriksaan yang telah dilakukan meliputi

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bernama Ny. V umur 38 tahun, ibu mengatakan pusing, sakit kepala sejak 3 hari yang lalu, tengkuk terasa kencang

b. Data Obyektif

Hasil pemeriksaan yang dilakukan diperoleh hasil keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, status emosional baik. TD 162/96 mmHg, N 98x/menit, S 36,3°C, RR 22x/menit, TB 156cm, BB 57 kg, PPV $\pm$ 15 cc, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba.

Diagnosa pada kasus Ny. V umur 38 Tahun P3A0 Ibu Nifas Patologis dengan hipertensi. Masalah yang muncul ibu mengatakan ibu mengatakan pusing, sakit kepala, tengkuk terasa kencang. Memberi informasi tentang penyebab pusing, sakit kepala dan tengkuk terasa kencang, menganjurkan banyak istirahat dan batasi asupan garam, Berikan obat sesuai advice dokter.

Pada langkah intepretasi data ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Diagnosa Potensial

Diagnosa potensial pada kasus Ny. V umur 38 Tahun P3A0 Ibu Nifas Patologis dengan hipertensi yaitu dapat menyebabkan Preeklamsia masa nifas. Pada langkah diagnosa potensial ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan praktik.⁸

Intervensi dan Implementasi

Langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh di tentukan oleh langkah langkah sebelumnya. Langkah ini merupakan kelanjutan manajemen terhadap masalah atau diagnosa yang telah di identifikasi atau diantisipasi. Pada langkah teori ini ditentukan beberapa penanganan hipertensi pada ibu nifas yaitu Menurunkan berat

badan bila terdapat kelebihan ($\text{imt} \geq 27$), mengurangi asupan natrium ($< 100 \text{ mmol na} / 2,4 \text{ gr, na} / 6 \text{ gr nacl} / \text{hari}$), mempertahankan asupan kalsium dan magnesium yang adekuat, berhenti merokok (apabila ibu post partum selama dan sebelum hamil ketergantungan rokok) dan mengurangi asupan lemak jenuh dan kolesterol dalam makanan, dianjurkan untuk memakai kontrasepsi bila jumlah anak belum cukup selama beberapa tahun, bila jumlah anak sudah cukup, dianjurkan untuk segera melakukan tubektomi, terapi sedative misal fenoarbutal 30 mg (dapat diberikan jika dianggap perlu) obat – obatan anti hipertensi seperti reserpin dan metildopa untuk mengendalikan hipertensi, istirahat cukup pada tidur malam, sekurang-kurangnya 8 jam dan tidur siang kurang lebih 2 jam. Pekerjaan rumah tangga dikurangi, obat penenang (solution charcot, diazepam (valium), prometazin/obat tidur dalam dosis rendah, pendekatan secara psikologis, diet tinggi protein, rendah hidrat arang, rendah lemak dan rendah garam.

Rencana tindakan yang dilakukan pada kasus Ny. V yaitu beritahu ibu hasil pemeriksaannya, berikan tentang zat gizi pada ibu nifas, berikan konseling tentang tanda bahaya masa nifas, berikan obat sesuai advice dokter dan anjurkan ibu untuk meminumnya, anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, anjurkan ibu untuk mengurangi konsumsi garam, anjurkan ibu untuk kunjungan ulang.

Intervensi kasus Ny. V terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yaitu di lahan tidak diberikan terapi obat antihipertensi Metildopa tetapi diberikan Nefidipin 3x1 sesuai advice dokter.

Evaluasi

Hasil akhir pada ibu nifas dengan hipertensi pada kasus Ny. V setelah diberikan asuhan yang menyeluruh maka hasil diperoleh keadaan umum baik dan kesadaran *composmentis*, tanda vital sign normal kecuali tekanan darah yang tinggi, KIE sudah diberikan dan ibu mengerti serta ibu bersedia menjaga pola istirahat, membatasi konsumsi garam dan melakukan kunjungan ulang.

Pada tahap evaluasi penulis tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik

Kesimpulan

Setelah melakukan studi kasus Asuhan kebidanan pada Ny. V umur 38 Tahun Ibu Nifas Patologis dengan Hipertensi di Klinik Larizma Husada Bawen dengan menggunakan manajemen Kebidanan 7 langkah Varney dan data perkembangan menggunakan SOAP, maka dapat disimpulkan bahwa pada pengkajian, intepretasi data, diagnosa potensial dan evaluasi tidak ditemukan kesenjangan, tetapi pada tahap antisipasi, intervensi dan implementasi didapatkan kesenjangan antara teori dan praktik.

Daftar Pustaka

1. *World Health Organization (WHO)*. 2020 [Diakses tanggal 29 April 2021 pukul 18.14 WIB]
2. Kemenkes. 2019. *Dirjen kesmas paparkan strategi penurunan aki dan neonatal*. [Diakses pada tanggal 15 Februari 2021]. Tersedia dari : <https://kesmas.kemkes.go.id>
3. Kemenkes. 2018. *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah tahun 2020*. [Diakses pada tanggal 15 Februari 2021]. Tersedia dari : <https://e-renggar.kemkes.go.id>
4. Dinkes Jateng. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. 2019 [Diakses tanggal 29 Juli 2021 pukul 18.21 WIB]. Tersedia dari: <https://dinkes.jatengprov.go.id>
5. Afrila, Nopri. Efektifitas kombinasi terapi *slow stroke back massage* dan akupresur terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *The Indonesian Journal of Medical Science*, Vol 2 No 1. (online) <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK>
6. Undang-Undang No. 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan Pasal 49
7. Sujarweni, V. Wiratna. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2014.
8. Walyani, Elisabeth Siwi. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru. 2015