
JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

LAPORAN PELAKSANAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

PENYULUHAN TENTANG HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI DESA KUALA AMBAWANG TAHUN 2018

Katarina Iit ^a, Asmaurina Pramulia ^b

Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak
Email korespondensi : akbidpbpontianak@gmail.com

Abstrak

Seorang wanita hamil dikatakan mengalami hipertensi dalam kehamilan jika tekanan darahnya di atas 140/90 mmHg. Ada beberapa jenis hipertensi dalam kehamilan, antara lain hipertensi kronik, hipertensi kronik dengan preeklamsia, hipertensi gestasional, preeklamsia dan eklamsia Tujuan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tekanan darah dengan memberikan penyuluhan tentang hipertensi di Ambawang Kuala tahun 2018. Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah metode penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis. Pada tanggal 12 Juli 2018 dilaksanakan PKM di Desa Kuala Ambawang . Waktu yang dibutuhkan sekitar 60 menit berisi tentang pemberian materi, tanya jawab dan kesimpulan kegiatan, jumlah peserta yang datang sebanyak 25 orang. Hasil, warga sekitar Desa Kuala Ambawang, memiliki kecenderungan tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan. Kesimpulan, kegiatan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada ibu hamil memberikan dampak positif bagi warga setempat dan masyarakat menjadi sadar untuk memeriksakan tekanan darahnya di fasilitas kesehatan secara rutin..

Kata Kunci : Hipertensi, Ibu Hamil

PENDAHULUAN

Hipertensi dalam kehamilan sebenarnya hal yang cukup umum terjadi. Sekitar 10 persen ibu hamil mengalami kondisi ini. Dengan penanganan yang baik, hipertensi tidak akan berkembang atau membahayakan, dan dapat hilang setelah kelahiran. Namun jika dibiarkan, hipertensi saat hamil bisa menyebabkan preeklamsia yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah disertai adanya protein dalam urine.

Seorang wanita hamil dikatakan mengalami hipertensi dalam kehamilan jika tekanan darahnya di atas 140/90 mmHg. Ada beberapa jenis hipertensi dalam kehamilan, antara lain hipertensi kronik, hipertensi kronik dengan preeklamsia, hipertensi gestasional, preeklamsia dan eklamsia.

Hipertensi kronik, didapatkan sebelum kehamilan, usia kehamilan < 20 minggu, dan tidak menghilang setelah 12 minggu pasca persalinan. Pre eklamsia – eklamsia, adalah hipertensi dan proteinuria yang didapat setelah usia kehamilan 20 minggu. Hipertensi kronik dengan preeklamsia adalah hipertensi kronik ditambah proteinuria. Hipertensi gestasional adalah timbulnya hipertensi pada kehamilan yang tidak disertai proteinuria hingga 12 minggu pasca persalinan.

Tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan, ditemukannya kelebihan protein dalam urin (proteinuria) atau tanda-tanda tambahan seperti masalah ginjal, sakit kepala yang parah., penglihatan menjadi kabur atau sensitivitas cahaya, nyeri pada perut bagian atas, biasanya di bawah tulang rusuk di sisi kanan, mual atau muntah, urin dari buang air kecil menurun., penurunan kadar trombosit dalam darah. Gangguan pada fungsi hati, sesak napas, hal ini disebabkan oleh cairan di paru-paru. Kenaikan tiba-tiba pada berat badan dan pembengkakan (edema), khususnya di wajah dan tangan, sering menyertai preeklamsia. Tapi hal-hal ini juga terjadi di banyak kehamilan normal, sehingga kadang tidak dianggap sebagai tanda-tanda preeklamsia.

Asal mula hipertensi dalam kehamilan pre eklamsia adalah terjadi perubahan pada *end organ* (spasme vaskuler, perdarahan dan nekrosis), perfusi plasenta berkurang hingga janin mengalami kekurangan nutrisi dan hipoksia hingga terjadi PJT (Pertumbuhan

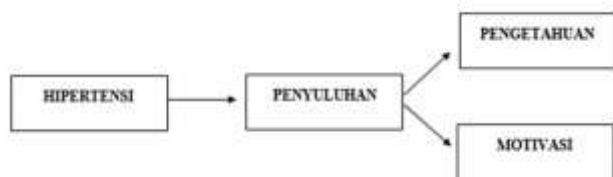
Janin Terhambat). Peningkatan curah jantung, peningkatan volume cairan ekstraseluler, hemokonsentrasi, filtrasi glomeruli berkurang oligouria –anuria, terganggunya faktor pembekuan *Disseminated Intravascular Coagulopathy* (DIC), gangguan keseimbangan elektrolit.

Komplikasi hipertensi dalam kehamilan yaitu *edema serebri* hingga kejang (eklamsia), perdarahan serebral hingga koma lama, sindroma HELLP hingga DIC, *abruptio placentae* hingga syok *hemoragik*, *edema pulmonum* hingga gagal napas, *oligouria*, *anuria* – kegagalan ginjal akut, *edema kapsula glisoni*, *ruptur hepar* – perdarahan intra abdominal, ketidakseimbangan elektrolit, edema sampai perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai kebutaan.

Penatalaksanaan hipertensi dalam kehamilan secara umum pada kehamilan normal, MAP (Mean Arterial Pressure) pada perempuan turun 10-15 mmHg selama paruh pertama kehamilan. Mayoritas perempuan dengan hipertensi kronik derajat sedang (sistolik 140-160 mmHg dan diastolik 90-100mmHg) memiliki penurunan yang sama pada tekanan darah dan tidak membutuhkan terapi farmakologis selama periode ini. Sebaliknya, tekanan diastolik >110 mmHg berhubungan dengan peningkatan risiko *abruptio placenta* dan IUGR sementara tekanan sistolik >160 mmHg meningkatkan risiko perdarahan *intraserebral* pada ibu. Oleh karena itu, pasien yang hamil harus memulai terapi obat jika tekanan sistolik >160 mmHg atau tekanan diastolik >100 mmHg.

Keberhasilan terapi farmakologis yakni jika tekanan diastolik <100 mmHg dan tekanan sistolik <160 mmHg. Perempuan dengan tanda-tanda klinis kerusakan organ target dari hipertensi kronik harus memulai terapi farmakologis lebih awal yakni ketika TD >139/89 mmHg dengan target penurunan tekanan yang lebih rendah yakni <140/90 mmHg.

METODE



Metode yang dilakukan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan menggunakan metode penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan gratis.

Untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam melakukan pemeriksaan tensi darah salah satunya adalah dengan memberikan penyuluhan tentang hipertensi. Dengan harapan setelah diberikan penyuluhan motivasi untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah di puskesmas ataupun sarana kesehatan lingkungan sekitar tempat tinggalnya secara rutin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Pada tanggal 5 Juni 2018 ketua mengajukan proposal pengabdian kepada masyarakat kepada LPPM
2. Setelah melalui proses revisi proposal selanjutnya ketua dan anggota mengajukan surat ijin untuk melaksanakan PKM di Desa kuala ambawang.
3. Setelah surat disetujui kemudian menentukan tanggal pelaksanaan dan mempersiapkan PKM pada tanggal 12 Juli 2018, dilaksanakan PKM di Desa Kuala Ambawang. Waktu yang dibutuhkan sekitar 60 menit berisi tentang pemberian materi Tanya jawab dan kesimpulan kegiatan.
4. Jumlah peserta yang datang sebanyak 25 orang.
5. Peserta yang hadir diminta untuk mengisi daftar hadir
6. Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang hipertensi diharapkan masyarakat dapat meningkatkan kesadaran untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah

di puskesmas ataupun sarana kesehatan lingkungan sekitar tempat tinggalnya.

B. PEMBAHASAN

Warga sekitar Desa Kuala Ambawang, memiliki kecenderungan tidak melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin. Hal ini disebabkan kurangnya kesadaran dan kepedulian terhadap kesehatan. Selain itu, tidak ada informasi mengenai pencegahan hipertensi dari tenaga kesehatan.

Setelah mendapatkan penyuluhan warga sangat antusias dan berharap bahwa kegiatan ini dapat rutin berlangsung. Dari masukan warga tersebut tim sangat mengapresiasi keinginan dari warga dan akan berusaha melaksanakan tensi gratis secara rutin.

KESIMPULAN

Setelah selesai kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan dilakukan evaluasi kegiatan maka dapat dibuat suatu simpulan dan saran. Simpulan atas pembahasan meliputi : kegiatan penyuluhan kesehatan tentang hipertensi pada ibu hamil memberikan dampak positif bagi warga setempat, dan masyarakat menjadi sadar untuk memeriksakan tekanan darahnya di fasilitas kesehatan secara rutin..

REFERENSI

- Barbara. 2009. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Doungoes, marilyn E, Rencana Asuhan Keperawatan : Pedoman Untuk Perencanaan Dan pendokumentasian perawatan pasien. Edisi 3, EGC, Jakarta, 2000
- <https://primayahospital.com/kebidanan-dan-kandungan/hipertensi-dalam-kehamilan/>
- <https://sardjito.co.id/2019/08/28/penatalaksanaan-hipertensi-pada-kehamilan-dan-laktasi/>
- <https://www.alomedika.com/penyakit/obstetrik-dan-ginekologi/hipertensi-dalam-kehamilan/penatalaksanaan>

