

DAFTAR PUSTAKA

- Aulya, Y., Anggraeni, L., Muzayyana, Agustini, R. D., Wijayanti, W., Choirunissa, R., Carolin, B. T., Juwita, N., Jaelani, S. H., Yulianingsih, E., Atikah, S., Nurhidayah, & Sudaryati, N. L. G. (2023). Pelayanan Kebidanan Komplementer. In *Media Sains Indonesia* (Issue September). https://www.researchgate.net/profile/Ni-Sudaryati/publication/374418641_PELAYANAN_KEBIDANAN_KOMPLEMENTER/links/651cd9b4b0df2f20a20e841f/PELAYANAN-KEBIDANAN-KOMPLEMENTER.pdf#page=168
- Dachlan 2021:1. (2021). Asuhan Kebidanan Menentukan Umur Kehamilan. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Dewi, Y. V. A. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan 3*. CV. Media Sains Indonesia.
- Dharma, R., Wibowo, N., & Ratana, H. (2016). Disfungsi endotel pada preeklampsia. *Makara Kesehatan*, 9(2), 63–69.
- Febrianti, & Aslina. (2019). *Praktik Klinik Kebidanan I* (1st ed.). PT. Pustaka Baru.
- Irfana Tri Wijayanti, baharika S. dwi A. N. parmila hesti s, S. W. U. W. desi I. (2022). Buku Ajar ASKEB pada Persalinan_Wiwit Desi I, dkk. In *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan: Vol. VIII*. e-repository-stikesmedistra-indonesia.ac.id
- Kementrian Kesehatan RI. (2021a). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak. In *Kementrian kesehatan RI*.

Kementrian Kesehatan RI. (2021b). Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak bagian ibu. In *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI* (1st ed.). dan JICA.

Pasaribu, I. H., Anwar, K. K., Luthfa, A., Rahman, F. I., Yanti, I., Dewi, Y. V. A., Lestari, D. R., Sari, N., Apreliasari, H., Kurniatin, L. F., Rohmawati, W., Ahamd, M., Daranga, E., Irawati, E., & Sari, L. I. (2023). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. In *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* (Vol. 4, Issue 3). <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.biteb.2021.100642>

Christine, D. 2018. Preeklampsia Berat dan Eklampsia. Yogyakarta : DeepublishD.
Dharma, R., Wibowo, N. & Ratana, H. 2016. Disfungsi endotel pada preeklampsia. J.Makara Kesehatan

Dinkes Kabupaten Tegal. 2023. Angka Kematian Ibu. Angka Kematian Bayi. Kabupaten Tegal.

Kepmenkes 320. 2020. Standar Profesi Bidan. Jakarta: Menteri Kesehatan.

POGI. 2016. PNPk Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia.

Puskesmas Lebaksiu. 2023. Angka Kematian Ibu. Angka Kematian Bayi. Wilayah Puskesmas Lebaksiu.

Rukiyah dan Yulianti, (2018). Asuhan Kebidanan pada Ibu dan Masa Nifas. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan.

Marni. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Maryunani, A. 2013. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Trans Info Media.
- Saraswati, N. dan M. 2016. "Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Preeklampsia pada Ibu Hamil". Unnes Journal of Public Health.
- Setiadi, A.P., Wibowo, Y.I., Gede, I., Anggara, Y., Made, I. & Dhitama, Y. 2021. Kajian Penggunaan Misoprostol Oral Dan Vagina Sebagai Penginduksi Persalinan. Jurnal Kesehatan-Volume.
- Yulifah dan Surachmindari. 2016. Konsep Kebidanan untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: Salemba.
- Sondakh, Jenny. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan & Bayi Baru Lahir. Jakarta: Erlangga.
- Marni. 2015. Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Praktik Klinik, P. 2018. Perkumpulan Obstetri & Ginekologi Indonesia Cabang Jawa Barat 2018 Hipertensi dalam Kehamilan.

STUDI KASUS PADA IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN (HDK) DAN HbsAg REAKTIF

Diana Safitri¹, Evi Zulfiana², Juhrotun Nisa³

^{1,2,3} Politeknik Harapan Bersama, Tegal, Indonesia

Email : ¹safitridiana2603@gmail.com, ²evi.zulfiana@poltektegal.ac.id,
³juhrotun.nisa@poltektegal.ac.id

* corresponding author

Abstrak

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tegal tahun 2022 yaitu 15 kasus, pada tahun 2023 mengalami peningkatan dengan jumlah 18 kasus. Penyebab kematian ibu tahun 2023 yaitu Preeklampsia 5 kasus, Perdarahan 5 kasus Jantung 4 kasus, Gangguan metabolik 2 kasus, Infeksi 1 kasus, Lain-lain 1 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Lebaksiu tahun 2023 tidak ada kasus kematian ibu. Ibu hamil beresiko tinggi di Puskesmas Lebaksiu tahun 2023 sebanyak 112 jiwa dengan jumlah permasalahan hipertensi & preeklampsia 2 kasus, HbsAg reaktif 1 kasus. Tujuan penelitian ini untuk mengkaji kasus kebidanan Hipertensi dalam Kehamilan & HbsAg Reaktif. Subjek studi kasus ini adalah Ny. E berusia 35 tahun dengan Hipertensi dalam Kehamilan dan HbsAg Reaktif. Studi kasus ini menggunakan metode *One Client One Student* (OSOC), merupakan kegiatan pendampingan ibu mulai dinyatakan hamil sampai nifas. Pengambilan data dilakukan sejak 18 september sampai 21 november 2023 menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil selama kehamilan ditemukan tekanan darah tinggi, oedem pada ekstremitas bawah, ditemukan HbsAg reaktif sehingga diperlukan kolaborasi dengan Dokter SpOg, Dokter menyarankan untuk terminasi kehamilan karena tekanan darah terjadi pemberatan dan mengarah ke preeklampsia berat. Menjelang persalinan, HbsAg berubah menjadi negatif sehingga diupayakan bersalin normal melalui induksi dan berhasil. Tekanan darah ibu perlahan normal kembali saat nifas, serta bayi baru lahir normal. Saran : diharapkan pasien rutin melakukan pemeriksaan laboratorium tiap trimester kehamilan, pemantauan tekanan darah .

Kata Kunci : Hipertensi dalam Kehamilan, HbsAg Reaktif

Abstract

The Maternal Mortality Rate (MMR) in Tegal Regency in 2022 was 15 cases, in 2023 it will increase to 18 cases. The causes of maternal death in 2023 are 5 cases of preeclampsia, 5 cases of hemorrhage, 4 cases of heart disease, 2 cases of metabolic disorders, 1 case of infection, 1 case of others. Based on data obtained from the Lebaksiu Community Health Center in 2023 there were no cases of maternal death. There are 112 high-risk pregnant women at the Lebaksiu Community Health Center in 2023 with 2 cases of hypertension & preeclampsia, 1 case of reactive HBsAg. The aim of this research is to examine obstetric cases of hypertension in pregnancy & reactive HBsAg. The subject of this case study is Mrs. E is 35 years old with Hypertension in Pregnancy and Reactive HBsAg. This case study uses the One Client One Student (OSOC) method, which is an activity to assist mothers from being declared pregnant until

postpartum. Data collection was carried out from 18 September to 21 November 2023 using interviews, observation and documentation. The results during pregnancy found high blood pressure, edema in the lower extremities, reactive HBsAg was found so collaboration with an SpOg doctor was needed. The doctor recommended terminating the pregnancy because blood pressure increased and led to severe preeclampsia. Towards delivery, HBsAg turned negative so an attempt was made to give birth normally through induction and it was successful. The mother's blood pressure slowly returns to normal during postpartum, and the newborn baby is normal. Suggestion: patients are expected to routinely carry out laboratory tests every trimester of pregnancy, monitoring blood pressure.

Keywords: *Hypertension in Pregnancy, Reactive HBsAg*

Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Angka kematian ibu menjadi salah satu target ke-tiga *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Target SDGs sebanyak 70 per 100.000 pada akhir tahun 2030. Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut masih dianggap tinggi. Sementara target pada akhir 2019 sebanyak 306 per 100.000 kelahiran hidup (Kemkes RI, 2015).

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program Gizi dan Kesehatan dan Anak di Kementerian Kesehatan cenderung meningkat setiap tahunnya, tetapi menurun pada tahun 2022. Jumlah kematian pada tahun 2022 menunjukkan 3.572 kematian di Indonesia terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 sebesar 7.389 kematian. Penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2022 adalah Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 kasus sebesar (22,42%), Perdarahan sebanyak 741 kasus sebesar (20,74%), Jantung sebanyak 232 kasus sebesar (6,49%), Infeksi sebanyak 175 kasus sebesar (4,89%), Covid-19 sebanyak 73 kasus sebesar (2,04%), Gangguan sistem peredaran darah sebanyak 27 kasus sebesar (0,75%), Kehamilan ektopik sebanyak 19 kasus sebesar (0,53%), dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 kasus sebesar (42,10%). Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sudah percepatan dan upaya percepatan untuk mempertahankan agar target 16/1000 kelahiran hidup dapat tercapai di akhir tahun 2024. Total kematian balita usia 0-59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari). Sementara kematian pada usia 11-59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian. Penyebab kematian terbanyak pada anak balita kelompok usia 12-59 bulan adalah Pneumonia (12,5%), Penyebab kematian lainnya yaitu Diare (5,8%), Kelainan kongenital (5,4%), Demam berdarah (4,4%), Penyakit saraf (1,1%), Covid-19 (0,7%), dan Penyebab lainnya (70,0%). (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Ibu di Provinsi Jawa Tengah mengalami penurunan kematian ibu selama periode 2018-2019 namun pada tahun 2020 ini terlihat mulai naik dan tahun 2022 sudah mencapai 199 per 100.000 kelahiran hidup. Sebesar 62,27 persen kematian maternal di Provinsi Jawa Tengah terjadi pada waktu nifas. Penyebab Kematian Ibu di Provinsi Jawa

Tengah tahun 2022 yaitu : Gangguan Hipertensi sebanyak 34,6%, Perdarahan sebanyak 22,5%, Covid-19 sebanyak 19,41%, Kelainan Jantung Pembuluh Darah sebanyak 8,7%, Infeksi sebanyak 5,8%, Gangguan Cerebrovaskuler sebanyak 0,4%, Gangguan Autoimun sebanyak 0,4%, Lain-lain sebanyak 23,5%. Sedangkan Indikator Angka Kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), Angka Kematian Balita (AKABA). Penyebab Kematian Neonatal terbanyak di Jawa Tengah pada tahun 2022 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 38,85 %, Asfiksia sebesar 25,65%, Kelainan Kongenital sebesar 17,54%, Lain-lain sebesar 15,54%, Infeksi sebesar 1,94%, dan Covid-19 sebesar 0,39%. Penyebab Kematian Bayi (Umur 29 hari-11 bulan) terbanyak di tahun 2022 yaitu : Pneumonia sebesar 32,1%, Kelainan Kongenital sebesar 29,3%, Diare sebesar 25,4%, Kondisi Perinatal sebesar 5,3%, Meningitis sebesar 3,4%, Demam Berdarah sebesar 2,7%, Penyakit Saraf sebesar 1,3%. Penyebab Kematian Balita (Umur 12-59 bulan) terbanyak di tahun 2022 yaitu : Pneumonia sebesar 21,1%, Demam Berdarah sebesar 20,8%, Diare sebesar 16,5%, Kelainan Kongenital Jantung sebesar 15,5%, Kelainan Kongenital Lainnya 12,7%, Tenggelam sebesar 5,0%, Kecelakaan sebesar 3,1%, Covid-19 sebesar 3,1%, Penyakit Saraf sebesar 2,2%. (Dinkes Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Tegal tahun 2022 yaitu 15 kasus dan pada tahun 2023 mengalami peningkatan sebanyak 77,06 per 100.000 kelahiran hidup yaitu dengan jumlah 18 kasus. Penyebab kematian ibu di kabupaten Tegal pada tahun 2023 yaitu Preeklampsia 5 kasus sebesar (27,77%), Perdarahan 5 kasus sebesar (27,77%), Penyakit jantung 4 kasus sebesar (22,22%), Gangguan metabolik 2 kasus sebesar (11,11%), Infeksi 1 kasus sebesar (5,55%), Lain-lain 1 kasus sebesar (5,55%). Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Tegal tahun 2022 sebanyak 5,03 per 100.000 kelahiran hidup yaitu dengan 126 kasus meliputi : BBLR 47 kasus sebesar (37,30%), Asfiksia 32 kasus sebesar (25,39%), Kelainan Kongenital 7 kasus sebesar (5,55%), Ikterus 3 kasus sebesar (2,38%), Pneumonia 3 kasus sebesar (2,38%), ISPA 2 kasus sebesar (1,58%), Diare 1 kasus sebesar (0,79%) dan lain-lain 32 kasus sebesar (25,39%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Tegal, 2023).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Lebaksiu, jumlah ibu hamil keseluruhan di wilayah Puskesmas Lebaksiu dari bulan Januari sampai Desember tahun 2023 sebanyak 777 ibu hamil. Pada tahun 2023 tidak ada kasus kematian ibu, tetapi terdapat kematian bayi. Jumlah ibu hamil beresiko tinggi yang ada di Puskesmas Lebaksiu pada tahun 2023 sebanyak 112 ibu hamil sebesar (14,41%), dengan jumlah permasalahan sebanyak 130 kasus meliputi : Lila <23,5 cm atau Kekurangan Energi Kronik sebanyak 49 kasus sebesar (37,69%), Umur >35 tahun sebanyak 45 kasus sebesar (34,61%), Riwayat SC sebanyak 11 kasus sebesar (8,46%), Umur <20 tahun sebanyak 7 kasus sebesar (5,38%), Jarak anak <2 tahun sebanyak 6 kasus sebesar (4,61%), Tinggi Badan <145 cm sebanyak 3 kasus sebesar (2,30%), Grandemultipara sebanyak 2 kasus sebesar (1,53%), Preeklampsia sebanyak 2 Kasus sebesar (1,53%), Asma sebanyak 1 kasus sebesar (0,76%), HIV sebanyak 1 kasus sebesar (0,76%), Syphilis sebanyak 1 kasus sebesar (0,76%), Riwayat obstetri jelek (Abortus 2x) sebanyak 1 kasus sebesar (0,76%), HBsAg reaktif sebanyak 1 kasus sebesar (0,76%). Angka Kematian Bayi di puskesmas lebaksiu tahun 2023 yaitu 4 bayi dengan permasalahan yaitu BBLR 2 kasus sebesar (50%), Askfiksia 2 kasus sebesar (50%) (Puskesmas Lebaksiu, 2023).

Hipertensi dalam kehamilan adalah tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih, atau peningkatan sistolik > 30 mmHg, diastolik > 15 mmHg yang bisa terjadi pada usia kehamilan

sebelum 20 minggu atau sesudah kehamilan 20 minggu (Widatiningsih, 2017). Menurut Prawirohardjo, (2014) ada beberapa komplikasi bagi ibu dan janin yang diakibatkan mengalami hipertensi selama hamil, yaitu Bagi Ibu : Solusio plasenta, Fibrinogemia, Perdarahan otak, Kelainan mata karena perdarahan dialami retina, Nekrosis hati (kerusakan sel-sel hati), Sindroma HELLP, Kelainan ginjal. Bagi Janin : *Fetal distress*, *Premature BBL*, *IUGR (Intra Uterine Growth Restriction)*, *IUFD (Intra Uterine Fetal Death* (Irfana Tri Wijayanti, 2022). Hipertensi merupakan penyakit yang banyak ditemukan di Indonesia dan kerap kali muncul selama kehamilan dan dapat menyebabkan kesakitan pada ibu termasuk kejang eklampsia, perdarahan otak oedem paru, gagal ginjal akut, dan pengetantalan darah dalam pembuluh darah, serta kematian janin di dalam rahim, solutio plasenta, serta kelahiran prematur. Hipertensi dapat berkembang menjadi preeklampsia. Preeklampsia dapat berakibat buruk baik pada ibu maupun pada janin yang dikandungnya. Komplikasi pada ibu berupa sindroma HELLP (*Hemolysis, Elevated, Liver enzyme, Low Platelet*), edema paru, gangguan ginjal, perdarahan, solutio plasenta bahkan kematian ibu. Komplikasi pada janin dapat berupa kelahiran premature, gawat janin, berat badan lahir rendah atau IUFD (*Intra Uterine Fetal Death*) (Dharma *et al.*, 2016).

Menurut WHO (*World Health Organization*) penyakit Hepatitis B disebabkan oleh virus hepatitis B dan menjadi masalah kesehatan global utama. Prevalensi Hepatitis B tertinggi di subSahara Afrika dan Asia Timur, di mana antara 5-10% populasi orang dewasa terinfeksi kronis. Tingkat infeksi kronis yang tinggi juga ditemukan di Amazon dan bagian selatan Eropa timur dan tengah. Di Timur Tengah dan anak benua India, diperkirakan 2-5% populasi umum terinfeksi kronis. Kurang dari 1% populasi Eropa Barat dan Amerika Utara terinfeksi secara kronis (WHO, 2016). Risiko yang diperoleh wanita hamil yang terinfeksi HBV antara lain dapat mengalami abortus, persalinan premature dan perdarahan. Ibu hamil yang terinfeksi HBV juga dapat menularkan infeksi secara vertical ke janin yang dikandungnya saat persalinan maupun segera setelah persalinan. Bayi yang tertular HBV 90% memiliki peluang mengidap hepatitis B kronik selama hidup dan berpotensi besar menderita sirosis hepatis dan kanker hati (Rohmadona, dkk, 2018). Pemeriksaan hepatitis B pada ibu hamil dilakukan melalui pemeriksaan darah dengan menggunakan tes cepat/Rapid Diagnostic Test (RDT) HBsAg. HBsAg (Hepatitis B Surface Antigen) merupakan antigen permukaan yang ditemukan pada virus hepatitis B yang memberikan arti adanya infeksi hepatitis B. Bayi yang lahir dari ibu yang terdeteksi Hepatitis B (HBsAgReaktif) diberi vaksin pasif yaitu HBIg (Hepatitis B Imunoglobulin) sebelum 24 jam kelahiran disamping imunisasi aktif sesuai program Nasional (HB0, HB1, HB2 dan HB3). HBIg merupakan serum antibody spesifik Hepatitis B yang memberikan perlindungan langsung kepada bayi (Kemenkes RI, 2017).

Upaya penurunan AKI dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. Sedangkan upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi : pelayanan kesehatan neonatal, pelayanan kesehatan anak balita dan pra sekolah, imunisasi rutin pada anak, dan pelayanan kesehatan pada anak sekolah. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui studi kasus pada ibu hamil dengan Hipertensi dalam Kehamilan dan HbsAg Reaktif.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yaitu mengkaji kasus kebidanan patologis. Peneliti dalam melakukan penelitian mengacu pada asuhan kebidanan 7 Inagkah varney. Kasus dalam penelitian ini berfokus pada ibu hamil dengan hipetensi dalam kehamilan, HbsAg reaktif. Subjek saat penelitian dilakukan memiliki riwayat kehamilan GIII PII A0. Asuhan kebidanan dilakukan sejak 18 september 2023 yaitu saat ibu hamil 34 minggu lebih 3 hari. Peneliti terus melakukan pendampingan selama kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang berakhir pada 21 november 2023.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan anamnesa (wawancara) observasi partisipatif (pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi perilaku selama kehamilan hingga nifas), studi analisis dokumen (KIA, RM, dll). Data yang didapatkan kemudian didokumentasikan ke dalam laporan asuhan kebidanan komprehensif dengan teknik 7 langkah varney yaitu mulai dari pengumpulan data sampai evaluasi pada asuhan kebidanan kehamilan dan juga menggunakan sistem subyektif, obyektif, analisis, planning (SOAP).

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji kasus kebidanan patologis dengan tujuan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sehingga dapat dideteksi secara dini komplikasi kehamilan dan dapat segera dilakukan penatalaksanaan kasus.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa responden dalam penelitian ini yaitu Ny. E mengalami hipertensi yaitu 150/100 mmHg pada usia kehamilan 15 minggu, hipertensi ini berlanjut hingga kehamilan trimester 3 dan ditemukan kaki bengkak/edema di usia kehamilan 35-36 minggu serta terjadi pemberatan tekanan darah pada saat menjelang persalinan menjadi PEB, didapatkan dari pemeriksaan laboratorium saat kehamilan dengan hasil protein urine negatif dan HbsAg reaktif, berdasarkan data Ny. E baru kehamilan ini mengalami hipertensi dan memiliki keturunan hipertensi dari ibunya, hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor keturunan dan pola makan atau kebiasaan ibu yang selalu mengonsumsi makanan asin-asin dan sering menambahkan banyak garam di masakannya, makanan asin mengandung natrium tinggi mengikat banyak cairan yang dialirkan bersama darah ke jantung sehingga apabila konsumsi garam berlebih dapat meningkatkan tekanan darah (Dinkes Jateng, 2023). Oedem dapat menjadi gejala awal yang mengarah pada kondisi patologis bahkan sebagai indikator penyakit kronis yang serius pada kehamilan. Beberapa penyakit yang menyebabkan munculnya edema antara lain jantung kronis, gagal ginjal, penyakit sendi, kehamilan, asupan garam yang berlebihan, dan kelelahan fisik. Pada usia kehamilan 37 minggu + 5 hari, Ny. E melakukan pemeriksaan kehamilan di RS Harapan Sehat Slawi dan didapatkan hasil tekanan darah meningkat menjadi 161/106 mmhg, dari pemeriksaan penunjang didapatkan protein urine negatif dan HbsAg yang semula reaktif berubah menjadi negatif saat dilakukan pemeriksaan

ulang menjelang persalinan, Menurut Satriyo (2016) pada daya tahan tubuh yang kuat hepatitis B akan hilang dengan sendirinya dan 97% kemungkinan HbsAg akan berubah menjadi negatif. Hanya sekitar kurang dari 7% yang menjadi kronik ditandai dengan tetap positifnya HbsAg, kemudian Dr. SpOg menyarankan untuk terminasi kehamilan karena melihat kondisi Ny. E yang mengalami pemberatan tekanan darah yang mengarah pada preeklampsia serta melihat usia kehamilan ibu yang sudah aterm dengan persalinan induksi. Sebelum diinduksi, Ny. E diberikan terapi anti hipertensi nifedipin 3x10 mg dan terapi anti kejang MgSO₄ dengan dosis awal 4 gram secara intra vena (IV), dilanjutkan dosis rumatan MgSO₄ 1 gram melalui intra vena (IV). Menurut Hariyanti (2016) penggunaan MgSO₄ sebagai profilaksis kejang pada preeklampsia telah terbukti ada pengaruh yg signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik. Induksi persalinan Ny. E dilakukan dengan memberikan misoprostol 1/4 tab per pv (pervaginam), setelah dievaluasi 6 jam didapatkan tekanan darah sedikit menurun dari sebelumnya menjadi 152/101 mmhg, dari pemeriksaan vaginal toucher (VT) belum ada pembukaan, selanjutnya advice Dr. SpOg memberikan misoprostol kembali dengan dosis 1/4 tab salut selaput dengan evaluasi di 6 jam kemudian, namun sebelum 6 jam didapatkan Ny. E mengalami kenceng-kenceng, bidan segera melakukan pemeriksaan dalam dan didapatkan pembukaan 10 cm, ketuban (-), portio tidak teraba.

Bidan memimpin persalinan, 10 menit setelah dipimpin kemudian bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.780 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 33 cm. Setelah bayi lahir, dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam, IMD ini dapat mengurangi kematian bayi baru lahir akibat dari infeksi, diare, hipotermia dan masalah pernapasan (Kemenkes RI, 2019).

Pada masa nifas di 6 jam-8 hari postpartum tekanan darah ibu 130/80 mmHg meskipun sudah menurun akan tetapi masih sedikit tinggi, hal ini masih menjadi prioritas utama bagi tenaga kesehatan dalam memberikan asuhan.

Selama kehamilan hingga nifas ibu diberikan terapi obat antihipertensi yaitu nifedipin 3x1, namun baru terjadi penurunan tekanan darah saat masa nifas di 19 hari postpartum setelah dilakukan penatalaksanaan facial loving massage pada 8 hari postpartum yang mana pada jurnal penelitian Sumantri (2016) dijelaskan facial loving massage atau totok wajah dapat mengurangi stress & kecemasan, menormalkan tekanan darah, mengangkat suasana hati atau mood, mengurangi ketegangan otot, mempersiapkan fisik emosional dan mental ibu untuk menghadapi masa nifas. Nifedipin adalah *calcium channel antagonist*, obat ini merupakan obat antihipertensi yang potensial karena dapat menurunkan tekanan darah secara cepat, untuk dosis mulai 30 mg/hari sampai 120 mg/hari, jika gagal dosis tersebut dapat ditingkatkan namun tidak juga adekuat mungkin diperlukan obat antihipertensi lainnya. Nifedipin dapat melemaskan pembuluh darah agar dapat mengalir lebih mudah (Wijayanti, et al., 2022).

Dalam permasalahan ini peneliti melakukan konseling tentang pentingnya melakukan pemantauan tekanan darah pada saat sebelum kehamilan atau setelah melahirkan jika diketahui sudah mengalami hipertensi, agar tekanan darah dapat ditangani secara dini sebagai upaya pencegahan dari berbagai komplikasi penyakit akibat hipertensi. Melakukan pemantauan pemeriksaan laboratorium khususnya pemeriksaan HbsAg & Protein urine minimal 1 kali pada tiap trimester agar diagnosa preeklampsia dapat diketahui secara dini sehingga mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola makan dengan konsumsi gizi seimbang dan kurangi kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam yang

diketahui dapat meningkatkan tekanan darah, serta mengurangi makanan yang mengandung lemak agar Hepatitis B tidak menjadi semakin parah.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan penulis mendapatkan gambaran dan pengalaman secara nyata tentang tentang pemberian asuhan kebidanan komprehensif bahwa Ny. E umur 35 tahun GIII PII A0 hamil 34 minggu tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus, namun belum diketahui secara pasti penyebab hipertensi dalam kehamilan dan hbsAg reaktif, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian selanjutnya untuk memastikan penyebab hipertensi dan pemberian pendidikan kesehatan serta peran tenaga kesehatan dalam pencegahan hipertensi dalam kehamilan dan HbAg reaktif.

Referensi

(PROFIL KESEHATAN INDONESIA 2022. n.d.).

(PROFIL KESEHATAN JAWA TENGAH. n.d.).

Yulia Politeknik Kaltara, R., Lumpuran Kamp, J., Kota Tarakan, S., & Utara, K. (n.d.). *RIWAYAT HIPERTENSI BERHUBUNGAN DENGAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Hidayati, S. F., Rahem, A., & Lorensia, A. (2022). *How to cite*. 7(11). <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i11.11702>

Rahimi, M., Haghighi, L., Baradaran, H. R., Azami, M., Larijani, S. S., Kazemzadeh, P., & Moradi, Y. (2023). Comparison of the effect of oral and vaginal misoprostol on labor induction: updating a systematic review and meta-analysis of interventional studies. *European Journal of Medical Research*, 28(1). <https://doi.org/10.1186/s40001-023-01007-8>

Fitri Amalia, F. (2020). PENGARUH PENGGUNAAN MGSO4 SEBAGAI TERAPI PENCEGAHAN KEJANG PADA PREEKLAMPSIA. In *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan* (Vol. 7, Issue 1).

Monika Sari, P., Fakultas Kedokteran, O., Lampung, U., Ir Sumantri Brojonegoro No, J., Meneng, G., Rajabasa, K., & Bandar Lampung, K. (n.d.). *EFEKTIFITAS PEMBERIAN VITAMIN A PADA IBU NIFAS DAN BAYI*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Maulani, R. G., Andolina, N., Laras Terda, A., & Yati, S. (2022). PENTINGNYA PEMBERIAN INISIASI MENYUSU DINI (IMD) DAN AIR SUSU IBU (ASI) PADA BAYI. *Communnity Development Journal*, 3(2), 1276–1280.

Aprida, H., & Studi, P. S. (2020). *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE Pengetahuan tentang penyakit hepatitis B dengan perilaku pemeriksaan HBsAg*

- pada ibu hamil di Puskesmas Kasui Kabupaten Way Kanan*. 2(2), 205.
<https://wellness.journalpress.id/wellness>
- Penelitian, J., Pengembangan, D., Arikah, T., Budi, T., Rahardjo, W., & Widodo, S. (2020). 15 *JPPKMI* 1 (2) (2020).
<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>URL:<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/41419/173>
- Aprida, H., & Studi, P. S. (2020). *WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE*
Pengetahuan tentang penyakit hepatitis B dengan perilaku pemeriksaan HBsAg pada ibu hamil di Puskesmas Kasui Kabupaten Way Kanan. 2(2), 205.
<https://wellness.journalpress.id/wellness>
- Wahyuni, S., Rosalinna, & Mardiyanti, R. (2022). Pengaruh Asuhan Kebidanan Rutin Plus *Facial Touch* Terhadap *Sindrome*. *Jurnal Keperawatan*, 14 (December 2021), 1087–1098.