

CASE STUDY: PERSIAPAN PRAKONSEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN RIWAYAT HIPERTENSI

Endah Kamila Mas'udah¹

¹*Prodi Sarjana Terapan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Jl besar ijen no.77c oro-oro dowo, klojen, kota malang*

Email: kamilaendah@gmail.com

ABSTRAK

Persiapan sebelum kehamilan, merupakan satu hal yang sangat perlu diperhatikan untuk menciptakan kehamilan dan bayi yang sehat, skrining prakonsepsi merupakan pilihan yang tepat untuk menemukan masalah dalam masa ini. Salah satu masalah yang menjadi perhatian yaitu riwayat kesehatan ibu dan keluarga yang dapat mempengaruhi kehamilan. Salah satunya yaitu hipertensi, pada wanita hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti riwayat keluarga, paparan asap rokok tinggi, dan asupan natrium tinggi. Hipertensi dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang sangat baik dalam kehamilan, persalinan dan nifas yang dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk Persiapan perencanaan kehamilan pada Wanita Usia Subur (WUS) dengan riwayat hipertensi. Metode yang digunakan adalah case study dengan analisis data primer yang diperoleh melalui anamnesa dan pemeriksaan fisik pada Ny. H usia 23 tahun dengan hipertensi ingin memiliki anak dengan perilaku seksual aktif. Hasil anamnesa dan pemeriksaan kemudian ditarik kesimpulan mengenai permasalahan dan diberikan KIE yang sesuai, pada kasus ini adalah KIE perencanaan kehamilan dengan hipertensi yaitu, pemberian konseling dan edukasi tentang persiapan kehamilan sehat dengan menjaga pola kebiasaan sehari, asupan nutrisi, pengelolaan stress.

Kata Kunci : Wanita Usia Subur, Prakonsepsi, Hipertensi

ABSTRACT

Preparation before pregnancy, is one thing that really needs to be considered to create a healthy pregnancy and baby, preconception screening is the right choice to find problems during this period. One of the issues of concern is the health history of the mother and family that can affect pregnancy. One of them is hypertension, in women this is caused by several factors such as family history, high cigarette smoke exposure, and high sodium intake. Hypertension can cause various complications that are very good in pregnancy, childbirth and postpartum which can affect the morbidity and mortality of pregnant women. This study aims to prepare pregnancy planning in Women of Fertile Age (WUS) with a history of hypertension. The method used is a case study with primary data analysis obtained through anamnesa and physical examination on Mrs H, 23 years old with hypertension, who wants to have children with active sexual behaviour. The results of the history and examination are then drawn conclusions about the problem and given appropriate IEC, in this case is IEC pregnancy planning with hypertension, namely, providing counselling and education about healthy pregnancy preparation by maintaining daily habits, nutritional intake, stress management.

Keywords: *Women of childbearing age, preconception, hypertension*

PENDAHULUAN

Masa prakonsepsi merupakan masa sebelum hamil, wanita prakonsepsi diasumsikan sebagai wanita dewasa atau wanita usia subur yang siap menjadi seorang ibu, dimana kebutuhan gizi pada masa ini berbeda dengan masa anak-anak, remaja, ataupun lanjut usia. Almatsier menyatakan bahwa istilah dewasa (adult) berasal dari bahasa latin *adulutus* yang berarti telah tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa. (Almatsier, 2009) Wanita Usia Subur (WUS) merupakan wanita usia produktif yang berusia 15-49 tahun dan wanita pada usia ini umumnya masih berpotensi untuk memiliki keturunan (Novitasary, Mayulu, & Kawengian, 2013). Hipertensi pada kehamilan merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian maternal. Penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak ditularkan dari orang ke orang. PTM diantaranya adalah hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK). PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013, tampak kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti

hipertensi, diabetes, stroke, dan penyakit sendi/rematik/encok. Fenomena ini diprediksi akan terus berlanjut (Kemenkes RI, 2018). Hipertensi pada kehamilan dapat digolongkan menjadi pre-eklampsia, eklampsia, hipertensi kronis pada kehamilan, hipertensi kronis disertai pre- eklampsia, dan hipertensi gestasional (Robert, 2013). Hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu melahirkan, serta memiliki efek serius lainnya saat melahirkan. Kondisi ini memerlukan strategi manajemen khusus agar hasilnya lebih bagus. Hipertensi pada kehamilan mempengaruhi ibu dan janin, dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin jika tidak dikelola dengan baik (Karthikeyan, 2015).

KASUS

Telah dilakukan skrining prakonsepsi dan perencanaan kehamilan sehat serta identifikasi WUS resiko tinggi pada Ny. H usia 23 tahun pada 09 November 2023 pukul 10.00 WIB, didapatkan hasil Ny. H mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak kehamilan pertamanya hingga saat ini. Ny. H tidak memiliki riwayat penyakit lainnya seperti anemia, jantung, diabetes,

asma, epilepsi, Hepatitis, TBC, Thalasemia, Hemovilia, dan penyakit menular seksual atau HIV. Pada riwayat penyakit keluarga, keluarganya ada yang memiliki riwayat hipertensi yaitu ibunya. Di keluarga Ny. H tidak ada yang menderita penyakit jantung, diabetes, asma, dan epilepsi. Ny. H mengatakan menarch saat berusia 13 tahun, siklus menstruasi \pm 28 hari, menstruasi berlangsung sekitar 5-6 hari an rutin setiap bulannya. Serta banyak darah haid sekitar 3-4x ganti pembalut perharinya. Ny. H mengatakan tidak ada masalah seperti disminorea, atau keputihan. Pada riwayat obstetrik Ny.H pernah melahirkan secara normal sprontan di tolong bidan 3 tahun yang lalu, selama hamil Ny.H mengalami hipertensi, tidak ada penyulit selama persalinan dan nifas, serta bayi lahir cukup bulan. Ny.H tidak pernah mengalami perndarahan saat kehamilan, persalinan, dan nifas. Tidak pernah mengalami abortus, Kehamilan ektopik, dan molahidratidosa.

Hasil pengkajian riwayat ginekologis Ny. H tidak memiliki riwayat mioma uteri, kista ovarium, Endometriosis, TORCH, dan PCOS. Status imunisasi TT Ny.H tercatat T5. Riwayat KB Ny.H pernah menggunakan KB suntik 1 bulanan selama \pm 2 tahunan, dan sudah berhenti sejak 5 bulan yang lalu. Riwayat pernikahan Ny. H

mengatakan ini merupakan pernikahan pertamanya, Ny. H awal menikah berusia 19 tahun dan saat ini pernikahannya sudah berjalan \pm 4 tahunan. Pola seksual Ny. H melakukan hubungan suami istri \pm 1- 2x dalam seminggu dan Ny.H mengatakan tidak ada keluhan selama berhubungan seksual.

Hasil pengkajian riwayat psikologis Ny.H mengatakan keluarganya selama ini harmonis dan tidak pernah ada kekerasan fisik atau verbal yang dilakukan oleh suaminya yang mengakibatkan Ny.H merasa rendah diri. Pola kebutuhan sehari- hari Ny.H makan 3-4x sehari dengan porsi sedang, sayur dan lauk seperti tempe/tahu/telur/ayam. Minum air mineral \pm 8 gelas/hari. Ny.H mengatakan bahwa dirinya tidak merokok, tetapi ayah dan suaminya merupakan perokok aktif hingga saat ini. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh keadaan umum baik, tekanan darah 150/90 mmHg, LILA 28 cm, BB saat ini 660kg, tinggi badan 150 cm dan IMT 26,6 (normal) dan pada inspeksi mata terlihat konjungtiva merah muda.

Berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan, klien dapat di diagnosis dengan Ny.H usia 23 tahun dengan hipertensi. Penatalaksanaan yang diberikan yaitu memberitahukan hasil pemeriksaan kepada klien dan memberikan KIE tentang persiapan

kehamilan sehat bagi ibu dengan hipertensi.

PEMBAHASAN

Skринing mendeteksi WUS resiko tinggi prakonsepsi perlu dilakukan unntuk mewujudkan kehamilan yang sehat. Kegiatan skrining pada Ny.H terdiri dari anamnesis terkait kesehatan umum klien, riwayat penyakit keluarga, riwayat menstruasi, riwayat obstetrik, riwayat genikologis, riwayat Imunisasi TT, riwayat penggunaan alat kontaseosi, riwayat pernikahan dan pola seksual, riwayat psikologis klien, serta riwayat pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Kemudian dilanjutkan dengan kegiatan selanjutnya adalah pemeriksaan fisik, yaitu antropometri yang terdiri dari penimbangan berat badan, tinggi badan, perhitungan IMT, dan pemeriksaan tekanan darah. Kegiatan selanjutnya yang dilakukan adalah pemberian KIE dan memberikan pendidikan kesehatan sesuai permasalahan yang dialami WUS. Hal ini dilakukan dengan harapan pengetahuan WUS akan meningkat sehingga WUS mampu menerapkan pola hidup sehat dan mempersiapkan diri sebelum masa kehamilannya.

Berdasarkan kasus dari Ny.H, permasalahan utama yang terjadi adalah Ny.H mengalami hipertensi. Sesuai dengan hasil pemeriksaan, Ny.H

memiliki tekanan darah 150/90 mmHg. Ny.H juga mengatakan bahwa klien mengalami hipertensi sejak di kehamilan sebelumnya, serta di keluarga klien ada yang memiliki riwayat hipertensi yaitu ibu klien. Dari hasil anamnesis penyebab hipertensi yang dialami Ny.H dapat terjadi karena ibu dari Ny. H memiliki riwayat hipertensi sebelumnya, serta keluarga Ny. H yaitu ayah dan suaminya merupakan perokok aktif sehingga Ny. H terpapar asap rokok dilingkungan sekitarnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa hipertensi pada wanita usia subur dapat meningkat pada wanita dengan BMI tinggi, riwayat keluarga, paparan asap rokok tinggi, dan asupan natrium tinggi. Dan melakukan aktivitas fisik yang lebih tinggi dapat menyebabkan risiko hipertensi lebih rendah. (Kusumaningrum et al. 2021)

Setelah dilakukannya anamnesis dan pemeriksaan, Penatalaksanaan yang telah diberikan pada Ny. H yaitu klien diberikan penjelasan tentang kondisinya bahwa sedang mengalami hipertensi. Dan menjelaskan dampak yang akan terjadi pada kehamilannya jika hipertensi klien tidak di tangani. Kemudian klien diberikan KIE mengenai pola hidup sehat seperti rutin melakukan aktivitas fisik atau olahraga, menjaga pola makannaya agar tetap mengonsumsi makanan yang

sehat dan bernutrisi tinggi serta mengurangi konsumsi makanan yang mengandung garam. Dan menganjurkan klien untuk tidak berada disekitar orang yang merokok agar Ny. H tidak terpapar asap rokok. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan penatalaksanaan pada wanita yang menderita hipertensi yang ingin merencanakan kehamilan dapat mengendalikan tekanan darahnya, terutama pada wanita yang memiliki indeks masa tubuh yang berlebih. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan obat penurun tekanan darah sesuai dengan dosis dan tetap dalam pantauan. Selanjutnya adalah memberikan Konseling pada WUS akan pentingnya pengendalian tekanan darah dan pentingnya melakukan skrining hipertensi sebelum merencanakan kehamilan untuk mengetahui penyebab hipertensi. Selanjutnya menganjurkan ibu untuk menjaga berat badannya agar tidak terjadi obesitas setra menganjurkan ibu untuk melakukan diet dan menjaga pola makannya agar tetap mengonsumsi makanan yang sehat serta mengurangi mengonsumsi garam (Lu et al. 2018)

KESIMPULAN

Ny. H usia 23 tahun dengan Hipertensi. Hal yang harus diperhatikan pada kondisi ini adalah penerapan pola hidup yang sehat seperti mengonsumsi

makanan yang bergizi seimbang, menghindari makanan yang mengandung tinggi garam, melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga ringan, dan menjauhi lingkungan yang terpapar asap rokok.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier,S. 2009. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Karthikeyan, V.J., 2015. *Hypertension in pregnancy*; in Nadar, S. and Lip, G.Y.H., Hypertension, Ch. 22, 2nd Ed. Oxford Cardiology Library. Oxford.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kemenkes RI.
- Kusumaningrum, Tiyas et al. 2021. *Factors associated with hypertension in women of childbearing age* “S-110.” : 109–12.
- Lu, Yao et al. 2018. “*The Management of Hypertension in Women Planning for Pregnancy.*” British Medical Bulletin 128(1): 75–84.
- Roberts, J.M., August, P.A., Bakris, G., et al., 2013. *Hypertension in Pregnancy. American College of Obstetricians and Gynecologist. Washington DC.*