



## **PENYULUHAN HIPERTENSI GESTASIONAL PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LINTAU BUO UTARA NAGARI TAPI SELO**

**Fanny Jesica<sup>1\*</sup>, Ramah Hayu<sup>2</sup>**

Program Studi S1 Kebidanan, STIKES Syedza Saintika

\*Email:fjesica89@gmail.com

### **ABSTRAK**

Hipertensi gestasional adalah salah satu penyakit yang menyumbang morbiditas maternal selama kehamilan. Hipertensi gestasional merupakan kondisi ketika tekanan darah ibu hamil berada di atas angka 140/90 mmHg tanpa disertai protein urin. Diperkirakan sekitar 5–10% ibu hamil di seluruh dunia mengalami hipertensi dalam kehamilan. Kondisi ini biasanya muncul saat usia kehamilan sekitar 20 minggu, tetapi bisa juga muncul lebih awal. Di Indonesia diperkirakan prevalensi ibu hamil yang mengalami hipertensi gestasional berkisar 5 – 15%. Sama seperti hipertensi pada umumnya, hipertensi gestasional juga sering muncul tanpa gejala. Oleh karena itu sering dianggap sepele oleh masyarakat mengenai keadaan ini, padahal pada tingkat lanjut hipertensi gestasional ini dapat berdampak pada mortalitas dan morbiditas baik maternal maupun neonatal. Tujuan kegiatan ini dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga di Lintau Buo Utara tentang Hipertensi Gestasional. Metode yang digunakan berupa penyuluhan dan diskusi. Kegiatan ini menghasilkan pengetahuan ibu hamil tentang Hipertensi Gestasional. Diharapkan ibu hamil dan keluarga mampu memahami tentang Hipertensi Gestasional, penyebab Hipertensi Gestasional, tanda dan gejala Hipertensi Gestasional, akibat lanjut Hipertensi Gestasional, dan pencegahan Hipertensi Gestasional.

Kata Kunci: Hipertensi Gestasional, Pengetahuan, Ibu Hamil

### **ABSTRACT**

*Gestational hypertension is one disease that contributes to maternal morbidity during pregnancy. Gestational hypertension is a condition when the blood pressure of pregnant women is above 140/90 mmHg without urinary protein. It is estimated that about 5–10% of pregnant women worldwide experience hypertension during pregnancy. This condition usually appears around 20 weeks of gestation, but can also appear earlier. In Indonesia, it is estimated that the prevalence of pregnant women who experience gestational hypertension ranges from 5 - 15%. Just like hypertension in general, gestational hypertension also often appears without symptoms. Therefore, it is often taken lightly by the community regarding this condition, even though at an advanced stage gestational hypertension can have an impact on both maternal and neonatal mortality and morbidity. The purpose of this activity is to increase the knowledge of pregnant women and families in North Lintau Buo about gestational hypertension. The method used is in the form of counseling and discussion. This activity generates knowledge of pregnant women about gestational hypertension. It is hoped that pregnant women and their families will be able to understand about gestational hypertension, the causes of gestational hypertension, signs and symptoms of gestational hypertension, further consequences of gestational hypertension, and prevention of gestational hypertension.*

Keywords: *Gestasional Hypertension, Knowledge, Pregnant Women*

## PENDAHULUAN

Saat ini hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia dengan kejadian lebih dari satu milyar orang. Berdasarkan rekapitulasi data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2013, diketahui sekitar satu miliar penduduk dunia menderita hipertensi dan diperkirakan pada tahun-tahun berikutnya kejadian tersebut akan semakin meningkat. Prevalensi hipertensi meningkat di negara Afrika sebesar 46% dan lebih rendah di negara maju sebesar 35%.<sup>1,7</sup> Di Amerika Serikat prevalensi hipertensi adalah 31%, laki-laki lebih tinggi daripada perempuan (39% dan 23%). Kejadian hipertensi meningkat 10% pada usia 30 tahun dan meningkat 30% pada usia 60 tahun.<sup>4</sup>

Hipertensi merupakan faktor risiko penting untuk penyakit kardiovaskular, penyakit jantung koroner, penyakit pembuluh darah periferjantung, stroke dan penyakit ginjal. Untuk menghindari komplikasi tersebut, dilakukan upaya pengendalian tekanan darah dalam batas normal baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Penyakit kardio-serebrovaskular merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas, dengan angka kematian 17 juta di seluruh dunia setiap tahun atau 31% dari semua kematian. Lima penyebab kematian ibu terbesar di Indonesia antara lain hipertensi pada kehamilan. Diduga salah satu penyebab hipertensi gestasional adalah terhambatnya aliran darah oleh kolesterol. Dalam kasus hipertensi selama kehamilan, ini adalah salah satu risiko berkembangnya preeklamsia.<sup>1,2</sup>

Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian ibu. Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyakit kronis yang tidak menular dari orang ke orang. NCD termasuk

hipertensi, diabetes, penyakit jantung, stroke, kanker, dan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK). PTM merupakan penyebab kematian hampir 70% di dunia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013, terlihat adanya kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti hipertensi, diabetes, stroke, dan penyakit sendi / reumatik / asam urat. Fenomena ini diperkirakan akan terus berlanjut.

Hipertensi dalam kehamilan sering terjadi dan merupakan penyebab utama kematian ibu serta memiliki efek serius lainnya selama persalinan. Hipertensi dalam kehamilan terjadi pada 5% dari seluruh kehamilan.<sup>5</sup> Di Amerika Serikat angka kejadian kehamilan dengan hipertensi adalah 6-10%, dimana terdapat 4 juta wanita hamil dan diperkirakan 240.000 disertai hipertensi setiap tahunnya. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stroke dan kejadiannya meningkat pada kehamilan dimana 15% kematian ibu di Amerika disebabkan oleh perdarahan intraserebral.<sup>8</sup>

Hipertensi gestasional memiliki risiko lebih besar untuk persalinan prematur, IUGR (retardasi pertumbuhan intrauterin), morbiditas dan mortalitas, gagal ginjal akut, gagal hati akut, perdarahan selama dan setelah melahirkan, HELLP (peningkatan enzim hati hemolisis dan jumlah trombosit rendah), DIC (koagulasi intravaskular diseminata), perdarahan otak dan kejang.<sup>7,9</sup> Kondisi ini memerlukan strategi manajemen khusus untuk hasil yang lebih baik. Hipertensi dalam kehamilan mempengaruhi ibu dan janin, dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin jika tidak dikelola dengan baik.

Kolesterol tinggi adalah suatu kondisi yang identik dengan beberapa komplikasi, seperti hipertensi, penyakit jantung, serangan jantung dan stroke.

Salah satu hal yang ibu hamil harus selalu diperhatikan adalah kondisi kesehatan tubuh mereka, terutama deteksi peningkatan tekanan darah selama kehamilan dan mendeteksi tanda-tanda preeklamsia. ini diperoleh dengan selalu menjaga asupan makanan dan harian kegiatan. Kadar kolesterol belum hilang tanpa disadari. Kadar kolesterol baik selalu dipertahankan dalam tingkat normal, termasuk selama kehamilan.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil pengumpulan data untuk ibu hamil di kecamatan Lintau Buo utara pada tahun 2019 didapatkan 9,8% kasus kehamilan yang disertai hipertensi. Saat ditanyakan kepada ibu hamil, banyak yang tidak mengetahui tentang hipertensi gestasional ini, sehingga dapat disimpulkan masih rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi gestasional. Sebagai salah satu bentuk masalah di dalam lingkup kebidanan komunitas, maka dirasakan perlu memberikan penyuluhan guna meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang hipertensi gestasional tersebut.

## METODE

Metode pelaksanaan yang dilakukan untuk menyelesaikan masalah mitra adalah

1. Penyusunan Proposal
2. Pengurusan perizinan
3. Membentuk panitia pelaksana sosialisasi hipertensi gestasional
4. Persiapan materi
5. Melengkapi sarana dan alat yang dibutuhkan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Tahap Persiapan

Kegiatan dilaksanakan pada hari Senin, 11 Agustus 2023, pukul 09.00 wib sampai selesai. Peserta adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Lintau Buo Utara yang dikumpulkan di posyandu Jorong Kota.

### B. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan “Bahaya Hipertensi Gestasional” mulai berlangsung pukul 09.00 WIB dengan peserta sosialisasi berjumlah 30 orang ibu hamil.

Adapun langkah – langkahnya sebagai berikut :

1. Pembukaan  
Pada tahap ini perkenalkan diri, jelaskan tujuan, materi dari penyuluhan dan menyebutkan materi yang akan diberikan.
2. Pelaksanaan penyuluhan  
Penyajian materi sesuai dengan materi yang ditampilkan pada SAP. Disampaikan oleh pemateri dengan menggunakan media lembar balik dan leaflet. Para peserta penyuluhan cukup tertarik dalam mengikuti penyuluhan ini, dibuktikan dengan banyaknya pertanyaan yang timbul dari peserta penyuluhan. Penyampaian materi sesuai dengan rencana yaitu 45 menit, dan senam sayur dan buah 30 menit.
3. Tahap penutupan  
Acara penyuluhan ditutup oleh moderator. Acara ini berakhir pada pukul 11.45 WIB.

### C. Evaluasi

Acara penyuluhan kesehatan berjalan dengan lancar sesuai dengan perencanaan baik dari kesiapan panitia. Peserta berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan dengan bertanya, menjawab pertanyaan dari pemateri dan mengemukakan pendapat selain itu peserta tidak meninggalkan ruangan selama penyuluhan berlangsung.

Evaluasi dilakukan agar untuk kedepannya pengabdian kepada masyarakat jauh lebih baik dari yang sebelumnya.

Penyuluhan bahaya hipertensi gestasional ini bertujuan untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan pada ibu

hamil dengan melakukan pencegahan akan terjadinya kejadian hipertensi gestasional pada ibu hamil khususnya di Jorong Kota Nagari Tapi Selo.

Promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dan oleh, untuk dan bersama masyarakat agar dapat menolong dirinya sendiri dan mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat (WHO, dalam Fitriani 2011).

Salah satu bentuk upaya dalam pencegahan hipertensi gestasional, adalah melalui pendidikan kesehatan yang ditujukan kepada ibu hamil dan keluarga dalam perubahan perilaku peningkatan kesehatan dan gizi serta menghindari pola makan yang buruk selama kehamilan. Usaha kami untuk membantu pemerintah dalam mencegah Hipertensi Gestasional di Jorong Kota Nagari Tapi Selo di wilayah kerja Puskesmas Lintau Buo Utara adalah dengan mengadakan kegiatan promosi kesehatan dengan metode penyuluhan yang bertempat di Posyandu Jorong Kota Nagari Tapi Selo.

#### SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan “Bahaya Hipertensi Gestasional” dilaksanakan pada hari Senin, 11 Agustus 2023 di Posyandu Jorong Kota wilayah kerja Puskesmas Lintau Buo Utara berjalan dengan lancar mulai persiapan, pelaksanaan dan tahap evaluasi. Semua peserta antusias dalam mengikuti kegiatan ini terlihat dari banyaknya pertanyaan yang mereka ajukan. Kegiatan ini efektif dilakukan dalam peningkatan pengetahuan ibu hamil dimana terlihat adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah mendapatkan penyuluhan.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Bartsch, E., Medcalf, K.E., Park, A.L., *et al.*, 2016. Clinical risk factors for pre-eclampsia determined in early pregnancy: systemic review and meta-analysis of large cohort studies. *BMJ*. Vol 353: i1753.
2. Bilano, V.L., Ota, E., Ganchimeg, T., *et al.*, 2014. Risk factors of pre-eclampsia/eclampsia and its adverse outcomes in low- and middle-income countries: a who secondary analysis. *PLOS ONE*. Vol 9 (3): e91198.
3. Dahlof B, Devereux RB, Kjeldsen SE, *et al.*, 2002. Cardiovascular morbidity and mortality in the Losartan Intervention For Endpoint reduction in hypertension study (LIFE): a randomised trial against atenolol. *Lancet*. Vol 359: 995-1003.
4. Kaplan, N.M., 2015. Primary hypertension: pathogenesis in: Kaplan, N., Rose, B., Bakris, G.L., Sheridan, A.M., Kaplan's Clinical Hypertension, 11th ed Lippincott William & Wilkins Phylladelphia. Pp: 50-121.
5. Karthikeyan, V.J., 2015. Hypertension in pregnancy; in Nadar, S. and Lip, G.Y.H., *Hypertension, Ch. 22, 2<sup>nd</sup> Ed.* Oxford Cardiology Library. Oxford.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia., 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kemenkes RI.
7. Khosravi, S., Dabiran, S., Lotfi, M., *et al.*, 2014. Study of the prevalence of hypertension and complications of hypertensive disorders in pregnancy. *Open Journal of Preventive Medicine*. Vol 4: 860-7.
8. Malha *et al.*, 2018. Hypertension in Pregnancy in Hypertension: A



- Companion to Braunwald's Heart Disease (Third Edition) Ch 39. Elsevier.
9. Mudjari, N.S., and Samsu, N., 2015. Management of hypertension in pregnancy. *Acta Med Indones-Indones J Intern Med*. Vol 47 (1): 78-86.
  10. Nadar, S., 2015. Pathophysiology of hypertension in Oxford Cardiology Library Hypertension 2<sup>nd</sup> Edition Ch 2. Oxford University Press.
  11. Ogura *et al.*, 2019. Antihypertensive drug therapy for women with non-severe hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis.
  12. Olson-Chen, C., and Seligman, N.S., 2016. Hypertensive Emergencies in Pregnancy. *Critical Care Clinics*. Vol 32 (1): 29-41.
  13. Roberts, J.M., August, P.A., Bakris, G., *et al.*, 2013. *Hypertension in Pregnancy*. American College of Obstetricians and Gynecologist. Washington DC.
  14. Vidal S.M., Schneck, M.J., Flaster, M.S., *et al.*, 2011. Stroke- and pregnancy- induced hypertensive syndromes. *Women's Health*. Vol 7 (3): 283-92.
  15. Ward, K. and Lindheimer, M.D., 2009. Genetic factors in the etiology of pre-eclampsia/eclampsia in: Taylor, R.N., Robert, J.M., Cunningham, F.G., *et al.*, *Chesley's Hypertensive Disorder in Pregnancy Ch. 4, 4<sup>th</sup> ed.* Elsevier Inc. Cambridge.
  16. Williams, B., Mancia, G., Spiering, W., *et al.*, 2018. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart*

*Journal*. Vol 39 (33): 3021-104.