



Literatur Review : Pentingnya Asuhan Prenatal Pada Kehamilan Dengan Hipertensi

Kesin Mailani¹, Etheldreda Claris F.P², Widya Aulia F³, Viona Agatha M⁴, Gusriani⁵,
Yuni Retnowati⁶, Teresia⁷, Rahmi Padlilah⁸

^{1,2,3,4,5,6,7,8} Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan, Tarakan, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Desember 1, 2023
Revised Desember 10, 2023
Accepted Desember 19, 2023

Kata Kunci:

Asuhan Prenatal Pada
Kehamilan,
Hipertensi

Keywords:

*Prenatal Care In Pregnancy,
Hypertension*

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu bentuk penyakit kardiovaskuler yang umum terjadi di seluruh dunia. Kondisi ini memiliki dampak serius pada kehamilan, seperti risiko kematian bayi perinatal, asphyxia neonatorum, gawat janin, solusio plasenta, dan perdarahan pasca persalinan. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi dalam kehamilan mencakup variabel seperti usia, tingkat pendidikan, dukungan keluarga, tingkat stres, penambahan berat badan, dan dukungan sosial. Faktor risiko tambahan mencakup jenis kelamin, riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi garam berlebih, tingkat stres, serta kebiasaan merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengumpulkan dan menganalisis artikel-artikel yang berkaitan dengan pentingnya pelayanan prenatal pada kehamilan dengan hipertensi. Desain penelitian yang digunakan adalah literature review, dengan pengumpulan artikel dilakukan melalui pencarian di Pubmed dan Google Scholar. Artikel yang dimasukkan dalam analisis ini harus diterbitkan antara tahun 2018 hingga 2021. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan dapat menjadi penyebab berbagai komplikasi serius, seperti preklamsia, iskemik stroke, disfungsi ginjal, persalinan melalui operasi caesar, bayi berat lahir rendah (BBLR), bahkan hingga kematian, baik bagi ibu maupun janin.

ABSTRACT

Hypertension is a form of cardiovascular disease that is common throughout the world. This condition has serious impacts on pregnancy, such as the risk of perinatal infant death, asphyxia neonatorum, fetal distress, placental abruption, and postpartum hemorrhage. Several factors that can influence hypertension in pregnancy include variables such as age, education level, family support, stress levels, weight gain, and social support. Additional risk factors include gender, family history of high blood pressure, obesity, lack of physical activity, excessive salt consumption, stress levels, and smoking and consuming alcoholic beverages. This research aims to collect and analyze articles related to the importance of prenatal care in pregnancies with hypertension. The research design used was a literature review, with article collection carried out through searches on Pubmed and Google Scholar. Articles included in this analysis had to be published between 2018 and 2021. The results of this study show that hypertension in pregnancy can be the cause of various serious complications, such as preeclampsia, ischemic stroke, kidney dysfunction, delivery via caesarean section, low birth weight

(LBW) babies, and even death, for both mother and fetus.

This is an open access article under the CC BY license.



Corresponding Author:

Kesin Mailani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan,
Tarakan, Indonesia

Email: fransiskanclaris@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kementerian kesehatan telah menyatakan hipertensi sebagai penyakit berbahaya. Tekanan darah tinggi pada ibu hamil dapat meningkatkan kematian dan rasa sakit [1]. Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskular yang menyerang banyak orang di seluruh dunia. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2015 menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh tiga penyebab kematian utama, yaitu perdarahan, sindrom hipertensi kehamilan (HDK), dan penyakit menular. Namun diketahui bahwa proporsinya berubah dan pendarahan serta infeksi cenderung menurun sementara proporsi HDK meningkat. Hipertensi adalah penyakit dimana tekanan darah di pembuluh darah meningkat secara kronis. Hipertensi ini peningkatan tekanan yang berkelanjutan di dalam arteri dengan tekanan darah sistolik 130 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastolik 80 mmHg atau lebih tinggi [2]. Tekanan darah tinggi seringkali tidak menunjukkan gejala, sehingga menjadi penyakit pembunuh diam-diam. Jika tekanan darah tinggi tidak terkontrol, maka dapat mempengaruhi fungsi organ lain, terutama organ penting seperti jantung, ginjal, dan mata. Tekanan dara tinggi dapat memicu berbagai penyakit seperti stroke, diabetes, dan gagal ginjal.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi terkait kehamilan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu dan janin di seluruh dunia. Di seluruh dunia, 80% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan (25%), biasanya perdarahan postpartum, hipertensi ibu (12%), persalinan macet (8%), dan aborsi (13%), hal ini di klasifikasikan sebagai penyebab langsung, dan penyebab lainnya (7%) [3]. Selain itu, peningkatan kejadian hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu jenis kelamin, riwayat hipertensi dalam keluarga, obesitas, kurang aktivitas fisik, asupan garam berlebihan, stress, dan kebiasaan gaya hidup seperti merokok dan minum alkohol. Masyarakat dengan faktor risiko tersebut ssebaiknya lebih waspada dan melakukan tindakan pencegahan sejak dini, seperti memeriksa tekanan darah secara rutin dan menghindari faktor pemicu tekanan darah tinggi. Dari data di atas, penulis ingin mengambil kesimpulan bahwa hipertensi pada ibu hamil memerlukan perhatian dan pengobatan yang cukup. Mengingat tingginya kasus hipertensi pada ibu hamil, maka kesadaran masyarakat menjadi hal yang sangat penting untuk berbagai upaya meningkatkan kesehatannya, saya tertarik untuk mengambil judul “Pentingnya Asuhan Prenatal pada Kehamilan dengan Hipertensi”.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan artikel ini adalah tinjauan pustaka, yaitu penelusuran literatur internasional dan nasional. Pada tahap awal pencarian artikel, dilakukan pencarian artikel jurnal untuk mengidentifikasi kata kunci “Pentingnya perawatan prenatal pada kehamilan hipertensi”, “Kehamilan hipertensi”, dan “Perawatan prenatal pada ibu dengan hipertensi” dari tahun 2018 hingga 2023, total 33.290 makalah yang diperoleh. Dari artikel tersebut, yang diidentifikasi belum diselidiki terkait dengan artikel yang akan di kompilasi, hanya sedikit dari artikel tersebut yang dianggap relevan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hipertensi atau hiperlipidemia adalah kondisi peningkatan tekanan arteri yang berkelanjutan, ditandai dengan tekanan sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 80 mmHg. Kejadian hipertensi pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, termasuk riwayat hipertensi, paparan asap rokok, obesitas, stres selama kehamilan, jumlah persalinan, dukungan keluarga, penambahan berat badan, dan konsumsi makanan cepat saji. Hasil penelitian menunjukkan nilai P-value sebesar 0,009, menandakan bahwa riwayat hipertensi berkaitan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dengan nilai Odds Ratio (OR) sebesar 3,383. Ini mengindikasikan bahwa ibu hamil yang memiliki riwayat hipertensi memiliki peluang 3,3 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil tanpa riwayat hipertensi. Ibu hamil dengan riwayat hipertensi juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi pada kehamilan berikutnya.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa paparan asap rokok memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dengan P-value sebesar 0,010 dan OR sebesar 3,590. Ini berarti ibu hamil yang terpapar asap rokok memiliki risiko 3,5 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak terpapar. Paparan asap rokok dapat menjadi faktor penentu pertumbuhan janin dan risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), karena nikotin dalam asap tembakau bersifat vasokonstriktor, menyempitkan pembuluh darah dan meningkatkan kontraksi jantung.

Obesitas juga terbukti berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil, dengan nilai P-value sebesar 0,000. Ibu hamil yang mengalami obesitas memiliki OR sebesar 5,176, menunjukkan bahwa mereka memiliki kemungkinan 5,1 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami obesitas. Hubungan erat antara kegemukan dan hipertensi terkait dengan peningkatan berat badan yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan dalam aktivitas jantung dan peningkatan tekanan darah, karena semakin berat badan, semakin besar volume darah yang harus dipompa oleh jantung, meningkatkan tekanan pada dinding arteri.

Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa nilai P-value sebesar 0,000, mengindikasikan adanya korelasi antara stres selama kehamilan dan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Hasil Odds Ratio (OR) sebesar 6,044 menunjukkan bahwa ibu hamil yang mengalami stres selama kehamilan memiliki kemungkinan 6,0 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami stres selama kehamilan. Stres dapat meningkatkan tekanan darah selama kehamilan dengan merangsang pelepasan hormon adrenalin, yang mempercepat detak jantung dan pada gilirannya meningkatkan tekanan darah.

Penelitian juga mengungkapkan bahwa nilai P-value sebesar 0,047, menunjukkan adanya hubungan antara jumlah persalinan dan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Hasil Odds Ratio sebesar 2 mengindikasikan bahwa ibu hamil dengan kehamilan kembar memiliki kemungkinan 2,5 kali lebih besar untuk mengalami hipertensi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak memiliki kehamilan kembar. Hipertensi sering terjadi pada kehamilan pertama, terutama pada ibu yang berusia di atas 35 tahun. Frekuensi yang lebih tinggi pada primigravida dapat dijelaskan oleh teori imunologi, di mana antibodi terhadap antigen plasenta yang terbentuk pada kehamilan pertama berkontribusi pada terjadinya pre-eklampsia.

Dukungan keluarga juga memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Anggota keluarga dapat membantu ibu hamil dalam menjaga pola makan yang sehat, mendorong untuk berolahraga bersama, serta mendukung ibu hamil untuk memantau tekanan darah secara teratur dan menjalani kehamilan dengan kesehatan optimal, sehingga dapat mencegah terjadinya hipertensi. Penelitian mencatat adanya korelasi antara kenaikan berat badan dan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Lemak yang dihasilkan oleh tubuh menghasilkan protein C-reaktif (CRP) dan sitokin inflamasi (IL6) yang tinggi. CRP, yang diproduksi di jaringan adiposa, dan IL6, yang merupakan stimulator utama reaktan fase akut, dapat mempengaruhi dinding pembuluh darah dan sistem koagulasi. Peningkatan CRP dan IL6 dapat berkontribusi pada stres oksidatif, yang pada akhirnya memicu peningkatan tekanan darah pada wanita hamil

Berdasarkan variabel mengkonsumsi makanan cepat saji dikalangan ibu hamil, ditemukan bahwa konsumsi makanan cepat saji berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Asupan natrium yang tinggi mengurangi diameter arteri, sehingga jantung harus memompal lebih keras untuk mendorong volume darah melalui pembuluh darah yang menyempit, yang meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan hipertensi. Asam lemak jenuh juga dapat menyebabkan hipertensi melalui mekanisme displipidemia. Displidimia adalah salah satu faktor risiko aterosklerosis, yang diketahui dapat meningkatkan resistensi pembuluh darah, meningkatnya denyut jantung dan volume darah serta mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Selain itu, kadar kolesterol yang tinggi dalam darah dapat menyebabkan penumpukan lemak dalam pembuluh darah, menghalangi aliran darah dan meningkatkan tekanan darah.

Kejadian hipertensi pada ibu hamil juga dapat meningkat, tetapi tidak dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko, termasuk olahraga, asupan garam, usia dan tingkat pendidikan. Penelitian ini menemukan nilai P-value sebesar 0,125 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara olahraga dan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Olahraga adalah jenis aktifitas fisik, yang didefinisikan sebagai kegiatan terencana dan terstruktur seperti berjalan kaki, jogging, berenang, dan aerobik, dimana gerakan anggota tubuh diulang-ulang untuk membangun kebugaran fisik. Meskipun penelitian saat ini tidak menemukan hubungan antara jumlah olahraga dengan kejadian hipertensi pada wanita hamil, olahraga pada wanita hamil masih merupakan faktor risiko untuk pengembangan hipertensi gestasional. Olahraga memungkinkan jantung bekerja lebih efisien. Meskipun frekuensi denyut nadi berkurang, jantung memompa lebih keras, kebutuhan oksigen jantung berkurang dengan intensitas yang konstan, lemak tubuh dan berat badan berkurang, dan tekanan darah diturunkan.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa nilai P-value sebesar $0,481 > 0,05$, menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi garam dan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Secara konseptual, World Health Organization (WHO) menyarankan pola konsumsi

garam yang dapat mengurangi risiko hipertensi, dengan kadar sodium yang direkomendasikan tidak lebih dari 100 mmol per hari atau setara dengan sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam. Konsumsi natrium yang berlebihan dapat meningkatkan konsentrasi natrium dalam cairan ekstraseluler, mengakibatkan penarikan cairan intraseluler ke luar dan peningkatan volume cairan ekstraseluler, yang pada akhirnya dapat menyebabkan hipertensi. Penelitian juga menunjukkan bahwa P-value sebesar 0,416, menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara usia dan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Meskipun usia 20-35 tahun dianggap sebagai usia yang paling aman untuk hamil dan melahirkan karena berada pada masa reproduksi yang sehat, risiko kematian maternal meningkat secara signifikan pada ibu hamil dengan usia <20 tahun dan >35 tahun, karena lebih rentan terhadap risiko komplikasi medis dan obstetrik yang dapat membahayakan nyawa ibu. Dalam analisis variabel tingkat pendidikan, ditemukan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian hipertensi pada ibu hamil dengan tingkat pendidikan mereka. Hal ini mungkin disebabkan oleh kenyataan bahwa sebagian besar ibu hamil yang berpendidikan rendah mendapatkan informasi yang memadai dari puskesmas mengenai risiko hipertensi selama kehamilan, dengan pelayanan puskesmas yang baik dalam hal promotif. Selain itu, tidak dapat diabaikan bahwa tidak semua orang dengan pendidikan tinggi akan mengimplementasikan pengetahuan mereka setelah mengetahui risiko hipertensi pada kehamilan.

Hipertensi pada kehamilan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti eklampsia, kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan janin, sindrom pernapasan, dan kematian janin. Oleh karena itu, pentingnya asuhan antenatal selama kehamilan, terutama bagi ibu yang mengalami hipertensi. Upaya pemerintah untuk mengatasi komplikasi serius pada kehamilan tercermin dalam Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil. Pelayanan ini mengharuskan ibu hamil untuk memenuhi frekuensi kunjungan minimal pada setiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), minimal satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan minimal dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan). Meskipun panduan ANC versi revisi tahun 2021 mengharuskan minimal 6 kali kunjungan, kunjungan pertama dan kelima melibatkan skrining dan penanganan faktor risiko kehamilan.

Cara mengatasi hipertensi pada ibu hamil melibatkan strategi non-farmakologi dan pengawasan rutin, dengan menggunakan teknik seperti senam hamil, terapi warna hijau, terapi musik, dan aromaterapi untuk mengelola stres. Penting bagi ibu hamil untuk secara teratur memantau tekanan darah mereka setiap 7 hari, 10 hari, atau paling tidak 1 bulan sekali. Selain itu, konsumsi obat penurun tekanan darah seperti amlodipine, dengan dosis oral 10 mg sebanyak 3 kali sehari atau 5 mg maksimal 3 kali sehari, merupakan langkah yang aman bagi ibu hamil. Jika muncul indikasi bahaya hipertensi selama kehamilan, segera berkonsultasi dengan fasilitas kesehatan. Selain pendekatan farmakologi, penanganan non-farmakologi juga sangat penting. Ibu hamil dapat memenuhi kebutuhan vitamin E dan kalsium melalui konsumsi makanan seperti alpukat, kuning telur, asparagus, ubi jalar, berbagai jenis kacang-kacangan, pisang, strawberry, keju, yoghurt, brokoli, bayam, kacang kedelai, dan kurma. Menghindari pemicu radikal bebas seperti merokok, terpapar asap rokok, konsumsi alkohol, dan makanan cepat saji juga merupakan langkah pencegahan HDK (hipertensi pada kehamilan) yang efektif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian asuhan kebidanan, ibu hamil dengan hipertensi mengalami perubahan positif dalam nafsu makan dan kondisi kesehatan. Seorang

pasien, Ny. "Su," setelah satu bulan, melaporkan peningkatan kebugaran dan penurunan tekanan darah dari 150/90 mmHg dan 140/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Penting untuk dicatat bahwa hipertensi pada kehamilan, seperti preeklamsia dan eklampsia, merupakan salah satu penyebab utama kematian ibu karena pendarahan dan infeksi. Sekitar 85% preeklamsia terjadi pada kehamilan pertama, dan risiko tersebut meningkat pada wanita dengan lebih dari satu janin atau anomali rahim yang berat. Menurut WHO, sekitar 585.000 ibu meninggal setiap tahun selama kehamilan atau persalinan, dengan sebagian besar disebabkan oleh preeklamsia dan eklampsia. Rentan terhadap preeklamsia adalah usia <20 tahun atau >35 tahun. Wanita dengan kondisi reproduksi yang belum siap atau usia >35 tahun berisiko lebih tinggi mengalami hipertensi, meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia. Oleh karena itu, pencegahan dan manajemen hipertensi pada kehamilan menjadi sangat penting dalam upaya meningkatkan keselamatan dan kesehatan ibu hamil

4. KESIMPULAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan arteri secara terus menerus dengan tekanan darah sistolik lebih besar dari 130mmHg dan tekanan darah diastolik lebih besar dari 80mmHg. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), hipertensi terkait kehamilan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian ibu dan janin diseluruh dunia secara global 80% kematian ibu diklarifikasikan sebagai penyebab langsung kematian ibu. Angka kejadian hipertensi pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain riwayat hipertensi, paparan asap rokok, obesitas, stress saat hamil, persalinan, dukungan keluarga, dan konsumsi makanan cepat saji.

Menurut artikel yang sama, pentingnya perawatan prenatal pada kehamilan hipertensi adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan dapat menyebabkan eklampsia pada ibu. Upaya pemerintah dalam mengatasi komplikasi kehamilan terfokus pada pelayanan kesehatan bagi ibu hamil. Apabila pelayanan bagi ibu hamil harus mematuhi frekuensi kunjungan minimal setiap trimester, yaitu minimal satu kali pada trimester pertama (0-12 minggu kehamilan) dan minimal satu kali pada trimester kedua (12-24 minggu kehamilan).

Pengobatan darah tinggi: mengelola stress dengan olahraga, terapi warna hijau, terapi musik, dan aromaterapi selama hamil, ibu tetap memeriksakan tekanan darahnya secara rutin setiap 7 hari sekali. Ibu rutin mengkonsumsi obat antihipertensi oral tiga kali sehari untuk menurunkan tekanan darah, maksimal hingga 5mg amlodipine oral tiga kali sehari. Ini aman untuk ibu hamil. Jika tanda tanda darah tinggi yang berbahaya muncul saat hamil, sebaiknya ibu segera memeriksakan diri ke dokter. Secara terpisah, pengobatan non-farmakologis yang memungkinkan pasien memenuhi kebutuhan vitamin E dan kalsium serta menghindari induksi radikal bebas merupakan upaya andalan untuk mencegah HDK (hipertensi gestasional) melalui pendekatan non-farmakologis, yang merupakan kuncinya

REFERENSI

- [1] Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- [2] American Heart Association. 2017. Top Ten Things to Know 2017 Hypertension Clinical Guidelines. American Heart Association
- [3] World Health Organization. World Health Statistics. Geneva: World Health Organization; 2015.

- [4] Widiastuti, Y. P. 2019. Indeks Massa Tubuh (IMT), Jarak Kehamilan dan Riwayat Hipertensi Mempengaruhi Kejadian Preeklampsia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*. Vol 2 (2). Hal 6.
- [5] Hasliani, A. (2018). Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Preeklampsia Di RSUD Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. Vol. 12. 93–98.