

LAPORAN KASUS : IBU HAMIL DENGAN PREEKLAMPSIA

CASE REPORT : PREGNANT MOTHER WITH PREECLAMPSIA

Erlinda Surya Anis¹, Fitriani Nur Damayanti², Erna Kusumawati³, Nuke Devi Indrawati³

¹Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

²Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

^{3,4}Program Studi DIII Kebidanan, FIKKES, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: nuansa.tl@gmail.com

ABSTRAK

Preeklampsia merupakan masalah yang memiliki tingkat kompleksitas tinggi, dan berkontribusi menjadi penyebab kematian ibu. Masalah preeklampsia bukan hanya berdampak pada ibu saat hamil dan melahirkan, namun juga menimbulkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi endotel berbagai organ. Tujuan utama penanganan preeklampsia adalah mencegah terjadinya eklampsia, melahirkan bayi tanpa asfiksia, dan mencegah mortalitas maternal dan perinatal. **Tujuan** penelitian yaitu mengetahui cara melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil dengan preeklamsi **Metode:** menggunakan metode studi kasus dan berlokasi di Puskesmas Kagok Semarang. Subjek studi kasus adalah ibu hamil yang mengalami pre eklampsia . Studi kasus dilakukan pada tanggal 10 Desember 2022. Teknik pengumpulan data dari wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan (observasi), data skunder meliputi studi dokumentasi dan studi kepustakaan. **Hasil:** Berdasarkan permasalahan utama pada Ny. E P asuhan yang dilakukan adalah dengan terapi ekspektatif, menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas fisik yang berat, yang dapat menimbulkan kelelahan. KIE kepada ibu tentang penatalaksanaan pasien Pre eklamsia sesuai advice dokter, dan memberikan terapi sesuai advis dokter yaitu pemberian antihipertensi dan vitamin. **Kesimpulan:** setelah dilakukan Asuhan Kebidanan pada Ny. E P 30 tahun hamil 32 minggu dengan preeklamsi diperoleh hasil keadaan umum baik, tekanan darah turun, tidak terjadi PEB, pasien telah dilakukan tindakan kolaborasi.

Kata Kunci : preeklamsi , ibu hamil, tatalaksana preeklamsi.

ABSTRACT

Preeclampsia is a problem that has a high level of complexity, and contributes to the cause of maternal death. The problem of preeclampsia not only affects to the mother during pregnancy and childbirth, but also causes postpartum problems due to endothelial dysfunction of various organs. The main goals of treating preeclampsia are to prevent eclampsia, give birth to babies without asphyxia, and prevent maternal and perinatal mortality.

Purpose : to find out how to perform midwifery care for pregnant women with severe preeclampsia. **Methods:** using a case study method and located in Puskesmas Kagok Semarang. **Subjects :** pregnant women who had severe pre-eclampsia. The case study was conducted on Desember 10, 2022. The data collection techniques by interviews, physical examinations, observations, secondary data including documentation studies and literature studies. **Result:** Based on the main problem in Mrs. E P The care carried out is by doing expectatif therapy, recommending patients to reduce strenuous physical activity, which can cause fatigue. Explaining to the mothers about management of severe preeclamsia according to doctor's advice, and providing therapy according to doctor's advice: giving antihypertensives and vitamin. **Conclusion:** after Midwifery Care on Mrs. E P 30 years 32 weeks pregnant with preeclampsia, the general condition was good, better blood pressure, eclampsia did not occur, and the patient had colaboratin.

Keywords: preeclampsia, pregnant women, management of preeclampsia

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Data WHO menunjukkan rasiokematian ibu dari

tahun 2010 hingga 2020 menurun sebesar 23%, dari 176/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2010 menjadi 152/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2020. Namun jumlah ini masih jauh dari target SDGs adalah angka kematian ibu sebesar 70/100.000 kelahiran hidup di tahun 2030. AKI di Propinsi Jawa Tengah selama periode tahun 2017-2022 sampai dengan bulan September 335 ibu. Jumlah ini menurun dari 1011 ditahun 2021, dimana 29,6% disebabkan hipertensi gestasional, 24,5% karena perdarahan, dan 27,6% karena penyakit lain. Data ini menunjukkan bahwa hipertensi pada kehamilan masih merupakan penyebab tertinggi kematian ibu di Jawa Tengah. Pemerintah Propinsi Jawa Tengah melakukan berbagai upaya untuk menekan AKI, salah satunya yakni dengan menggencarkan program JATENG GAYENG NGINCENG WONG METENG dimulai pada tahun 2016. Di Kota Semarang, Kematian Ibu periode tahun 2020 ada 17 kasus, dan pada tahun 2021 meningkat menjadi 21 kasus, jumlah tersebut menempatkan Kota Semarang berada di peringkat ke 4 kota dengan Kematian Ibu tertinggi di Jawa Tengah. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, mulai dari saat hamil, bersalin, maupun pada masa nifas. Berdasarkan data yang diperoleh penulis, pada tahun 2021 di Puskesmas Kagok Semarang, terdapat 59 ibu hamil dengan komplikasi, dengan 8 pasien diantaranya adalah ibu hamil dengan pre eklamsi, 3 pasien dengan Riwayat SC 21. Sedangkan pada bulan Januari-Oktober tahun 2022 terdapat 46 kasus ibu hamil dengan komplikasi, dengan 8 pasien diantaranya adalah ibu hamil dengan pre eklamsi dan 9 kasus ibu hamil dengan Riwayat SC. Hal ini menunjukkan kasus ibu hamil dengan pre eklamsi merupakan kasus tertinggi.

Sampai dengan saat ini penyebab preeklamsia belum diketahui secara pasti, preeklamsia disebut juga the disease of theoris. Beberapa faktor resiko yang menjadi dasar perkembangan kasus preeklamsia diantaranya adalah usia, primigravida, multigravida, jarak antarkehamilan, janin besar dan kehamilan dengan janin lebih dari satu. Berdasarkan penelitian dari Tonasih, faktor risiko yang secara bermakna dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklamsia antara lain adalah : umur, paritas dan riwayat PEB, sedangkan kehamilan kembar tidak mempunyai hubungan dengan kejadian PEB.

Tujuan utama penanganan preeklamsia adalah mencegah terjadinya eklamsia, melahirkan bayi tanpa asfiksia, dan mencegah mortalitas maternal dan perinatal. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah perburukan pada pasien preeklamsia adalah dengan melakukan skrining risiko terjadinya preeklamsia untuk setiap wanitahamil pada saat ANC (*Antenatal Care*). Dengan melaksanakan kunjungan ANC secara teratur, preeklamsia

dalam kehamilan dapat dideteksi secara dini, terjadinya komplikasi pada preeklamsia dapat dicegah, serta mempercepat rujukan sehingga dapat mengurangi morbiditas maupun mortalitas pada ibu hamil. Berdasarkan penelitian dari Fitria Ningsih dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kepatuhan antenatal care dengan kejadian preklamsia.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk menulis studi kasus yang berjudul “*Laporan Kasus Pada Ibu Hamil dengan Pre Eklamsia Di Puskesmas Kagok Semarang*”.

INFORMASI PASIEN

Subyek dalam penelitian ini adalah Ny. E umur 30 tahun dengan Preeklamsia Berat (PEB). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Desember 2022 di Ruang KIA Puskesmas Kagok Semarang.

PEMERIKSAAN

Pada Pemeriksaan fisik didapatkan hasil bahwa keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah 136/94 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 102x/menit, pernapasan 20x/menit, berat badan 82,7 kg. LILA 36 cm, muka tidak ada eodem, tidak pucat, mata konjungtiva merah muda (tidak anemis), sklera putih, abdomen tidak ada bekas luka operasi, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah *Processus Xyloideus* pada *fundus* (2 cm), teraba tahanan keras memanjang dibagian kanan perut ibu, bagian bawah teraba keras melenting (kepala, belum masuk PAP), detak jantung janin 136x/menit. Terdapat oedem pada ekstremitas bawah. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan Protein Urin (2+) / 300mg/dl.

TINDAKAN TERAPI

Pada Hari Selasa tanggal 1 Desember 2022, dilakukan pengkajian pada pasien Ny. E di Ruang KIA Puskesmas Kagok Semarang. Dari hasil pengkajian didapatkan, Ny. E umur 30 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SMA, seorang Ibu Rumah Tangga, menikah dengan Tn. B, umur 33 tahun, syah, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan karyawan swasta.

Ny. E datang ke Puskesmas Kagok untuk memeriksakan kehamilannya. Pasien mengatakan sering pusing hilang timbul, bengkak di kedua kaki, dan kadang badan lemah. Hari

Pertama Haid Terakhir 3 Mei 2022. Pasien mengatakan ini adalah kehamilan yang ketiga. Anak pertama usia 12 tahun, lahir dengan persalinan normal dan cukup bulan. Anak kedua usia 6 tahun, lahir secara normal dan cukup bulan. Sebelum hamil ini, pasien menggunakan kontrasepsi suntik tiga bulanan, dan sudah berlangsung selama 3 tahun. Pada hamil ini, pasien mengatakan sudah memeriksakan kehamilannya di Puskesmas sebanyak 4x dan di Rumah Sakit 2x. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi, dan dalam keluarga ada yang mempunyai penyakit hipertensi, tidak memiliki alergi terhadap makanan maupun obat.

PEMBAHASAN

Preeklamsia/Eklamsia merupakan suatu penyulit yang timbul pada seorang wanita hamil dan umumnya terjadi pada usia kehamilan lebih dari 20 minggu dan ditandai dengan adanya hipertensi dan protein uria. Etiologi preeklamsia sampai saat ini belum diketahui dengan pasti. Beberapa faktor resiko yang menjadi dasar perkembangan kasus preeklamsia diantaranya adalah usia, primigravida, multigravida, jarak antarkehamilan, janin besar dan kehamilan dengan janin lebih dari satu. Namun ada juga beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa kehamilan kembar tidak mempunyai hubungan dengan kejadian Preeklamsia (Tonasih & Kumalasary, 2020). Preeklamsia dapat terjadi karena beberapa faktor, antara lain adalah karena adanya riwayat Preeklamsia pada kehamilan sebelumnya, riwayat preeklamsia keluarga, usia ibu hamil (≥ 40 tahun), nulipara, jarak antar kehamilan yang lebih dari 10 tahun dari kehamilan sebelumnya, kehamilan multipel, DMTI, sindrom antifosfolipid, hipertensi kronik, penyakit ginjal, kehamilan dengan inseminasi donor sperma, oosit, atau embrio, dan obesitas sebelum hamil.

Berdasarkan hasil dari anamnesa dan pemeriksaan, didapatkan diagnosa Ny. E umur 30 tahun, G3P2A0 UK 30 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, letak membujur, preskep, puka, Preeklamsi dengan riwayat Hipertensi Gestasional. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah konsultasi dengan dokter untuk pemberian terapi, dan menganjurkan pasien untuk konsumsi makanan yang bergizi, menghindari makanan asin serta makanan ringan dan berpengawet, mengurangi konsumsi karbohidrat, menganjurkan ibu untuk latihan gerak agar tubuh menjadi *fresh*, mengganjal kaki dengan guling saat tidur untuk mengurangi bengkak pada kaki, menganjurkan ibu dan keluarga untuk mengompres kaki dengan air hangat agar kaki lebih nyaman, memberikan perpanjangan rujukan ke RS, serta mengingatkan pasien untuk meminum obat yang didapatkan dari RS, yaitu nipedipin 10 mg 1x1; calcium 500 mg 1x1; tambah darah 1x1; asam folat 1x1, bisa meminum parasetamol jika merasa pusing atau

kesakitan, berpesan kepada ibu dan keluarga untuk selalu berkomunikasi dengan petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, maka disimpulkan bahwa penatalaksanaan Preeklampsia pada Ibu Hamil di Ruang KIA Puskesmas Kagok Semarang sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur yang ada di Puskesmas Kagok Semarang. Ibu hamil dilakukan pendampingan serta pemeriksaan secara rutin dan komprehensif oleh tenaga kesehatan, sehingga perkembangan kondisi ibu dapat selalu diketahui dengan baik oleh tenaga kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiana, Monica Octa. 2021. *Asuhan Kebidanan Kehamilan Dengan Hipertensi Kronik Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Margajaya Tulang Bawang Barat*. Diploma Thesis, Poltekkes Tanjungkarang
- Apriliana SNI. E. Hubungan antara Preeklampsia dalam Kehamilan dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir Majority. 2016;
- Ayu, Kartika. 2019. *Studi Kasus pada Ibu Hamil dengan Preeklampsia Berat (PEB) di Puskesmas Bantar Kota Tasikmalaya Tahun 2019*. Diploma thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati Tasikmalaya.
- Berita Kedokteran Masyarakat,, volume 33 n0.4 tahun 2017
- Didien Ika Setyarini, M.K. and Suprapti, SST. MK. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.: 2016.
- Dinas Kesehatan kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2021*. 2021
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019*. Dinas Kesehat Provinsi Jawa Teng. 2019;3511351(24):273–5.
- Foundation B. MG. No Title. *GoalKeepers_2021_Maternal_Mortality*. 2021;
- Hartanto, A. I. Et al. 2021. *“Luaran Kehamilan dan Persalinan pada Ibu dengan Preeklampsia Berat di RS Panti Wilasa Citarum Semarang”* (Online). Vol. 4, No. 1.

(<https://www.obgynia.com/obgyn/index.php/obgynia/article/view/240/pdf/> diakses 09 Desember 2022)

Kementrian Kesehatan Indonesia R. profil kesehatan indonesia. 2020:

Lalenoh DC. Preeklampsia berat dan eklampsia: tatalaksana anestesia perioperatif. 2018;7–20

Ningsih F. Kepatuhan Antenatal Care Dengan Kejadian Preeklampsia Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Kayon Kota Palangkaraya. *J Surya Med.* 2020;96–100.

POGI. PNPk Diagnosis dan Tatalaksana Preeklampsia. 2016;

Prawirohardjo, S. 2014. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. 4th ed. (Saifudin AB, ed.). Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Rahyani N dkk. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan. andi; 2020

Tonasih, T., & Kumalasary, D. (2020). Analisa Determinan yang Berhubungan dengan Preeklampsia Berat pada Ibu Hamil. *Jurnal SMART Kebidanan*, 7(1), 41.<https://doi.org/10.34310/sjkb.v7i1.298>