
**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA Tn.Z DENGAN INDIKASI
HIPERTENSI DI RUANGAN STROKE CARE UNIT
RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN
TAHUN 2025**

Jihan Muthia¹, Retno wahyuni², Masnia Gultom³, Nurjannah⁴,
Maria Indani⁵, Dwi Ellyana Damanik⁶, Cerdasni Ziliwu⁷

^{1,2,3,4,5,6,7} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

Email: 2419201717@mitrahusada.ac.id, retnowahyuni@mitrahusada.ac.id,
2519201717@mitrahusada.ac.id, 2419201046@mitrahusada.ac.id, 2519201716@mitrahusada.ac.id,
2519201164@mitrahusada.ac.id, 2519201822@mitrahusada.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menjadi faktor risiko utama terjadinya stroke dan komplikasi kardiovaskular. Kondisi ini sering disebut *silent killer* karena dapat berkembang tanpa gejala yang jelas. Laporan kasus ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan manajemen asuhan kebidanan pada pasien Tn. Z dengan hipertensi yang dirawat di Ruang Stroke Care Unit (SCU) RSU Haji Medan tahun 2025. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan manajemen asuhan kebidanan. Pasien berusia 57 tahun datang dengan penurunan kesadaran, sakit kepala, muntah, kelemahan anggota gerak kanan, dan tekanan darah 193/135 mmHg dengan hasil CT-Scan menunjukkan infark lakunar. Hasil asuhan menunjukkan pemantauan ketat, kolaborasi medis, dan edukasi mampu menstabilkan kondisi pasien serta mencegah komplikasi. Disimpulkan bahwa asuhan kebidanan yang komprehensif dan kolaboratif berperan penting dalam pengendalian hipertensi pada pasien di ruang perawatan intensif.

Kata Kunci : *Hipertensi, Asuhan kebidanan, stroke, Stroke Care Unit, Studi kasus*

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease and a major risk factor for stroke and cardiovascular complications. This condition is often referred to as a "silent killer" because it can develop without obvious symptoms. This case report aims to evaluate the implementation of midwifery care management for Mr. Z, a hypertensive patient admitted to the Stroke Care Unit (SCU) at Haji General Hospital Medan in 2025. The method used was a case study approach with a midwifery care management framework. The 57-year-old patient presented with decreased consciousness, headache, vomiting, right-sided limb weakness, and a blood pressure of 193/135 mmHg, with a CT scan showing a lacunar infarction. The care provided, including close monitoring, medical collaboration, and patient education, contributed to stabilizing the patient's condition and preventing complications. In conclusion, comprehensive and collaborative midwifery care plays a crucial role in the management of hypertension in patients in intensive care settings.

Keyword: *Hypertension, midwifery care, stroke, Stroke Care Unit, Case study*

Pendahuluan

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan masalah kesehatan global yang tidak hanya berdampak pada individu tetapi juga berdampak pada sosial dan ekonomi yang luas. Sangat terkait dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) 3, yang tekanan kesehatan dan kesejahteraan, hipertensi menjadi perhatian utama mengingat Target 3.4 yang bertujuan untuk mengurangi kematian dini akibat penyakit tidak menular, termasuk penyakit kardiovaskular dan hipertensi. Dalam konteks ini, pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan hipertensi sangat penting. Hal ini mencakup serangkaian strategi yang fokus pada promosi gaya hidup sehat, seperti aktivitas fisik yang teratur, pilihan makanan yang bergizi, serta pengurangan asupan garam. Dalam hal ini, pendidikan kesehatan juga memainkan peran vital; masyarakat perlu diberi pengetahuan yang cukup mengenai risiko hipertensi dan bagaimana mengelolanya, yang selaras dengan SDG 4 mengenai pendidikan yang berkualitas. Di sisi lain, akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, sesuai dengan SDG 3.8, merupakan faktor kunci yang memungkinkan deteksi dini dan pengobatan yang efektif terhadap hipertensi. Masalah akses ini sering kali diperparah oleh kondisi ekonomi, di mana individu dari kelompok penempatan rendah mungkin tidak dapat memperoleh perawatan medis yang diperlukan, sehingga mengurangi risiko kesehatan yang ada. Hal ini menyoroti hubungan antara hipertensi dengan SDG 1, yang fokus pada penghapusan kemiskinan. Kemiskinan mempengaruhi kapasitas individu untuk mengadopsi gaya hidup sehat dan mendapatkan akses ke makanan bergizi, sehingga meningkatkan risiko hipertensi. Selain itu, pola makan yang tidak sehat,

termasuk konsumsi garam yang berlebihan, berkontribusi pada prevalensi hipertensi dan sering kali terkait dengan ketidakamanan pangan yang merupakan bagian dari SDG 2. Oleh karena itu, penanganan hipertensi harus dilakukan secara holistik, melibatkan berbagai sektor untuk mengatasi faktor risiko yang saling terkait. Hal ini termasuk upaya meningkatkan keamanan pangan, menyediakan pendidikan yang memadai tentang gizi, serta menciptakan lingkungan yang mendukung gaya hidup aktif. Kesadaran yang lebih tinggi mengenai hipertensi dan manfaat pencegahannya dapat mengarah pada perubahan perilaku yang signifikan di masyarakat. Dengan melibatkan pemangku kepentingan dari berbagai sektor—seperti pendidikan, kesehatan, dan sektor ekonomi—strategi yang komprehensif dapat dikembangkan untuk memerangi hipertensi. Kerja sama antara pemerintah, organisasi non-pemerintah, dan masyarakat sipil sangat diperlukan untuk meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, memperkuat sistem informasi kesehatan, serta mendukung kebijakan yang mempromosikan diet sehat yang rendah garam sambil memastikan tersedianya pangan yang bergizi serta terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Selain itu, dukungan mental dan emosional juga harus diperhatikan, mengingat stres dapat menjadi faktor pemicu, hipertensi. sehingga penting untuk mengintegrasikan layanan dukungan kesehatan mental dalam program pencegahan. Pada tingkat individu, pengawasan kesehatan secara rutin untuk mengetahui tekanan darah serta penilaian faktor risiko lainnya sangat dianjurkan. Dengan menjaga tekanan darah dalam batas normal melalui tindakan preventif dan perawatan yang tepat, kita tidak hanya berusaha lebih dekat untuk mencapai target

SDG 3, tetapi juga berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat dan menciptakan generasi yang lebih sehat. Semua upaya ini akan berjalan lebih efektif jika ada kesadaran dan komitmen yang kuat dari berbagai lapisan masyarakat untuk menerapkan perubahan positif dalam pola hidup sehari-hari, sehingga hipertensi dapat dikendalikan, risiko kematian prematur dapat diminimalisir, dan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan dapat meningkat. Dalam konteks yang lebih luas, keberhasilan dalam menangani hipertensi juga dapat berimplikasi positif terhadap perekonomian, mengurangi beban biaya kesehatan yang ditanggung oleh individu, keluarga, dan pemerintah, serta membantu mencapai pembangunan yang berkelanjutan dan inklusif. Dengan pengintegrasian semua upaya ini, diharapkan hipertensi dapat ditangani secara efektif, mendukung pencapaian target-target SDG, serta menjamin kesehatan dan kesejahteraan umat manusia di masa depan. (SDGS, 2025).

Hipertensi bertanggung jawab terhadap sekitar 9,4 juta kematian setiap tahun di seluruh dunia, dan hampir 1,5 juta kasus kematian terjadi di kawasan Asia Tenggara. Jumlah penderita hipertensi diprediksi meningkat hingga 80%, yaitu dari 639 juta kasus pada tahun 2000 menjadi sekitar 1,15 miliar pada tahun 2025. Prevalensi hipertensi pada orang dewasa berkisar antara 6–15%, dan sekitar setengah dari penderitanya tidak mengetahui bahwa mereka mengalami hipertensi. (Who, 2023).

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah yang berlangsung secara menetap dan termasuk dalam masalah kesehatan kronis yang banyak ditemukan di berbagai kelompok usia. Kondisi ini menjadi salah satu faktor risiko utama munculnya komplikasi pada

sistem peredaran darah, seperti gangguan jantung dan pembuluh darah. menyatakan bahwa jumlah penderita hipertensi di dunia, khususnya pada individu usia produktif hingga lanjut, telah mencapai lebih dari satu miliar orang. Apabila tidak ditangani secara adekuat, hipertensi dapat berkembang menjadi kondisi serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, serta gangguan fungsi ginjal. (Huang dkk 2025).

Terjadinya hipertensi tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan dipengaruhi oleh kombinasi berbagai faktor biologis dan lingkungan (Situmorang and Siregar, 2018). Faktor keturunan, stres, kurangnya aktivitas fisik, serta pola konsumsi yang tidak seimbang berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah. pola makan dengan asupan natrium berlebih, lemak tinggi, dan minim serat juga memberikan dampak terhadap keseimbangan mikroorganisme yang hidup di dalam saluran cerna atau yang dikenal sebagai gut microbiome. (Rosmega, 2025)

Risiko terkena hipertensi, terutama hipertensi primer (esensial), hal ini berpengaruh dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua penderita hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. (Simbolon, 2019).

Pemberdayaan kader lansia merupakan strategi penting dalam pengendalian penyakit tidak menular, khususnya hipertensi, di tingkat komunitas. Kader lansia memiliki kedekatan sosial dan emosional dengan sesama lansia sehingga lebih efektif dalam menyampaikan pesan kesehatan, memotivasi perubahan perilaku, serta melakukan pemantauan kesehatan secara rutin. Keterlibatan aktif kader dalam pengukuran tekanan darah, edukasi pola

hidup sehat, dan pendampingan lansia terbukti dapat meningkatkan kepatuhan (rini kamelia, 2025).

Terkait faktor riwayat kesehatan keluarga, ditemukan adanya korelasi positif antara riwayat hipertensi pada orang tua dengan kondisi tekanan darah ibu saat ini. Faktor genetik memegang peranan krusial dalam menentukan sensitivitas tubuh terhadap asupan garam dan regulasi sistem renin-angiotensin-aldosteron. Temuan ini menegaskan bahwa skrining Riwayat keluarga sangat penting dilakukan sejak kunjungan awal antenatal care. (Pangaribuan and Saputri, 2024).

Sejalan dengan visi pengembangan pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dan berdaya saing, STIKes Mitra Husada Medan menetapkan misi untuk mengembangkan praktik kesehatan berbasis fakta (evidence-based practice) sebagai landasan utama dalam pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Pendekatan ini menekankan pemanfaatan hasil penelitian ilmiah yang valid dan mutakhir guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, keselamatan pasien, serta efektivitas intervensi keperawatan dan kebidanan di berbagai tatanan pelayanan kesehatan (Sinaga, SN, 2022).

Pendekatan PACER ini dirancang untuk menciptakan suasana pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa (student-centered learning), sehingga mampu meningkatkan pemahaman konseptual, keterampilan praktis, serta sikap profesional yang selaras dengan tuntutan dunia kerja di bidang kesehatan. Melalui integrasi pembelajaran teori dan praktik secara seimbang, mahasiswa tidak hanya dibekali dengan penguasaan ilmu pengetahuan, tetapi juga kemampuan komunikasi, kerja sama tim, serta kepekaan empati dalam memberikan pelayanan

kesehatan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Metode Penelitian

Penulisan laporan kasus ini menggunakan desain studi kasus (case report) dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Studi kasus dipilih karena bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam penerapan manajemen asuhan kebidanan pada satu pasien dengan indikasi hipertensi yang disertai komplikasi neurologis.

Subjek dalam laporan kasus ini adalah Tn. Z usia 57 tahun yang dirawat di Ruang Stroke Care Unit (SCU) Rumah Sakit Umum Haji Medan pada tahun 2025. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan diagnosis hipertensi dengan kondisi klinis yang memerlukan asuhan kebidanan intensif dan kolaboratif.

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode, yaitu anamnesis untuk memperoleh data subjektif dari pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik untuk mendapatkan data objektif termasuk tanda-tanda vital dan status neurologis, serta pemeriksaan penunjang seperti CT-Scan, pemeriksaan laboratorium, dan EKG. Selain itu, dilakukan observasi langsung selama proses asuhan serta studi dokumentasi melalui catatan rekam medis pasien. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi pasien, tindakan yang diberikan, dan respons pasien terhadap teori, evidence based practice, serta standar manajemen asuhan kebidanan yang berlaku.

Hasil dan Pembahasan

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. Z usia 57 tahun datang ke

Ruangan SCU dengan keluhan utama penurunan kesadaran, sakit kepala hebat, mual muntah, serta kelemahan anggota gerak kanan. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah sangat tinggi yaitu 193/135 mmHg, yang menandakan kondisi hipertensi berat. Hasil CT-Scan menunjukkan adanya infark lakunar, yang mengindikasikan komplikasi serebrovaskular akibat hipertensi yang tidak terkontrol.

Manajemen asuhan kebidanan yang diberikan difokuskan pada pemantauan ketat tanda vital, khususnya tekanan darah, observasi status neurologis, pencegahan komplikasi lanjutan, serta kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi farmakologis. Selain itu, dilakukan upaya pemenuhan kebutuhan dasar pasien, pengaturan posisi yang nyaman, serta edukasi kepada keluarga mengenai kondisi pasien dan pentingnya pengendalian tekanan darah. Pembahasan kasus ini menunjukkan kesesuaian antara teori dan kondisi klinis pasien. Secara teori, hipertensi yang berlangsung lama dan tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah otak sehingga memicu terjadinya stroke iskemik. Kondisi tersebut sesuai dengan temuan klinis pada Tn. Z yang mengalami gangguan neurologis disertai tekanan darah tinggi.

Penerapan manajemen asuhan kebidanan dilakukan secara sistematis melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik di lapangan. Respons pasien terhadap asuhan yang diberikan menunjukkan perbaikan kondisi secara bertahap, ditandai dengan tekanan darah yang mulai menurun, kondisi umum lebih stabil, dan tidak adanya perburukan status neurologis. Edukasi kepada pasien dan keluarga menjadi bagian penting dari

asuhan kebidanan, terutama dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan pencegahan komplikasi seperti stroke berulang. Hal ini sejalan dengan evidence based practice yang menekankan pentingnya kontrol tekanan darah dan dukungan keluarga dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan lansia kurang memahami pentingnya pembatasan konsumsi garam dan pengaturan pola makan, sehingga sikap terhadap diet hipertensi menjadi kurang baik. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan dasar terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan. Dengan meningkatnya pengetahuan, lansia diharapkan mampu bersikap lebih patuh dalam menjalankan diet hipertensi guna mencegah komplikasi. (Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. 2023).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil laporan kasus, dapat disimpulkan bahwa Tn. Z usia 57 tahun mengalami hipertensi berat yang disertai komplikasi stroke iskemik, ditandai dengan tekanan darah tinggi, keluhan neurologis, dan hasil pemeriksaan penunjang yang mendukung diagnosis.

Manajemen asuhan kebidanan yang diberikan di Ruang Stroke Care Unit RSU Haji Medan telah dilakukan secara komprehensif dan sesuai dengan standar asuhan kebidanan. Asuhan yang meliputi pemantauan ketat, kolaborasi dengan tim medis, serta edukasi kepada pasien dan keluarga terbukti membantu menstabilkan kondisi pasien dan mencegah terjadinya komplikasi lanjutan. Pengendalian tekanan darah secara optimal dan berkelanjutan merupakan faktor utama dalam mencegah stroke berulang dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan hipertensi.

Hipertensi pada lansia dipengaruhi oleh berbagai faktor, terutama usia, pola makan, kebiasaan merokok, dan aktivitas fisik. Upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi pada lansia perlu difokuskan pada promosi gaya hidup sehat, pembatasan konsumsi garam, peningkatan aktivitas fisik, serta pemantauan tekanan darah secara rutin. (Setiadi Syarli, Larasuci Arini. 2021)

Referensi

- Adelina Sembiring,(2025),Pemberdayaan Kader Lansia dalam Upaya Penatalaksanaan Hipertensi di Desa Bangun Rejo Tahun 2025”,ARDHI: Jurnal Pengabdian Dalam Negeri, Vol. 3 No. 3 Juni 2025,e-ISSN: 3031-8246; p-ISSN: 3031-8173, Hal. 238-245.
- Afriani, B., Camelia, R., & Astriana, W. (2023). Analisis kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, 5(1), 1–8. LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal. p-ISSN 2684-9321; e-ISSN 2685-2268.
- Bakris, G. L., & Kaur, S. (2021). A systematic review of hypertension and stress: The silent killers. *American Journal of Hypertension*, 35(6), 150–154.
<https://doi.org/10.1093/ajh/hpab002>.
- Carey, R. M., Muntner, P., Bosworth, H. B., & Whelton, P. K. (2018). Prevention and control of hypertension. *Journal of the American College of Cardiology*, 72(11), 1278–1293.
<https://doi.org/10.1016/j.jacc.2018.07.008>
- Diaz, K. M., & Shimbo, D. (2013). Physical activity and the prevention of hypertension. *Current Hypertension Reports*, 15(6), 659–668.
<https://doi.org/10.1007/s11906-013-0386-8>
- Fan, J. F., Xiao, Y. C., Feng, Y. F., Niu, L. Y., Tan, X., Sun, J. C., Leng, Y. Q., Li, W. Y., Wang, W. Z., & Wang, Y. K. (2023). A systematic review and meta-analysis of cold exposure and cardiovascular disease outcomes. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 10(March).
<https://doi.org/10.3389/fcvm.2023.1084611>
- Gabb, G. (2020). What is hypertension? *Australian Prescriber*, 43(4), 108–109.
<https://doi.org/10.18773/austprescr.2020.025>
- Hamrahan, S. M., Manolis, O. H., & Filipp, T. (2022). A critical review of Medication Adherence in hypertension: Barriers and facilitators clinicians.
- Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2023). Hubungan pengetahuan dengan sikap diet hipertensi pada lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia (JIMI)*, 2(2), 69–75. LPPM Universitas Aisyah Pringsewu. p-ISSN 2807-1697; e-ISSN 2807-1700.
<https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1512>
- Pangaribuan, I.K. and Saputri (2024) “Kecamatan Angkola Timur Tahun 2024.”
- Rini Kamelia (2025) “Analisis Kejadian Hipertensi pada Lansia.”
- Rosmega, R. (2025) “Pemberdayaan Kader Lansia dalam Upaya Penatalaksanaan Hipertensi di Desa Bangun Rejo Tahun 2025 _ ARDHI _ Jurnal Pengabdian Dalam Negri.”
- SDGS (2025) “sdgs hipertensi - Penelusuran Google.”
- Simbolon, M. (2019) “Pengaruh Riwayat Keluarga , Obesitas Dan Stress Psikosial Terhadap Kejadian Hipertensi Pada Ibu Pasangan Usia



Subur Di Wilayah Kerja Puskesmas
Simalingkar Program Studi Profesi
Kebidanan , STIKes Mitra Husada
Medan Email :
lasriasimamora@gmail.com
Program,” 2(1).

Sinaga, SN, et al (2022) “The Increase of
Knowledge, Attitude, and Practice of
Husbands toward the Prenatal Care of
their Wives Using the Illustrations
Having the Local Cultural Nuance,”
*Open Access Macedonian Journal of
Medical Sciences*, 10(E), pp. 525–530.
Available at:
[https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.
8092](https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8092).

Situmorang, F.N.S. and Siregar, E.M.F.A.
(2018) “The Association between
Family History, Obesity, Physical
Activity, and Hypertension, in
Reproductive Women: A New
Evidence from Medan, North
Sumatera,” (April), p. 106. Available
at:
[https://doi.org/10.26911/mid.icph.201
8.01.43](https://doi.org/10.26911/mid.icph.2018.01.43).

WHO (2023) “Global report on
hypertension_ the race against a silent
killer.”

STIKes Mitra Husada Medan