



POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA IBU HAMIL
DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LAPAI KOTA PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

AZZURA SYIMA PUTRI NUR HEYAN

NIM : 203110165

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2023



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA IBU HAMIL
DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LAPAI KOTA PADANG**

**Diajukan ke Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Ke-
menkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**

AZZURA SYIMA PUTRI NUR HEYAN

NIM : 203110165

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh

Nama : Azzura Syima Putri Nur Heyan
NIM : 203110165
Program Studi : D-III Keperawatan Padang
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapan Kota Padang

Karya Tulis Ilmiah ini telah diajukan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.

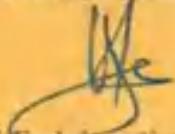
DEWAN PENGUJI

Ketua : Ns. Verra Widhi Astuti, S.Kep, M.Kep
Penguji : Ns. Lola Felnanda Amri, S.Kep, M.Kep
Penguji : N. Rachmadanur, S.Kep, MKM.
Penguji : Tasman, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom.
Ditetapkan di : Poltekkes Kemenkes RI Padang
Tanggal : 7 Juni 2023



Mengetahui,

Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang
Politeknik Kesehatan RI Padang


Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep., M.Kep
NIP. 19750121 199903 2 005

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang”**. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk melakukan penelitian di program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang. Peneliti menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat **Bapak N.Rachmadanur, S.Kp, MKM** selaku dosen pembimbing I dan **Bapak Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom** selaku pembimbing II dan sekaligus sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.

Selanjutnya peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu dr.Mela Aryati selaku pimpinan Puskesmas Lapai Kota Padang yang telah mengizinkan untuk pengambilan data dan melakukan survei awal.
2. Ibu Renidayati, SKp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Padang.
3. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep., M.Kep selaku Ketua program Studi D-III Keperawatan Padang Poltekkes RI Padang.
4. Bapak dan Ibu dosen beserta staf yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
5. Teristimewa kepada papa Hendriyanto dan mama Nofriyanti selaku kedua orang tua peneliti yang telah memberikan support, dukungan, semangat, restu, dan kasih sayang yang tidak dapat ternilai harganya dengan apapun.
6. Kakak dan Adik saya sebagai penyemangat yang telah banyak memberi motivasi dan semangat kepad peneliti untuk dapat menyelesaikan KTI ini.
7. Sahabat seperjuangan saya “Lulus Ukom” yang telah memberikan nasehat serta bantuan kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal KTI ini.

Poltekkes Kemenkes Padang

8. Rekan-rekan seperjuangan mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang Program Studi D-III Keperawatan Padang angkatan 2020.

Akhir kata peneliti berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas semua kebaikan kepada pihak yang telah membantu peneliti. Dan peneliti berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan.

Padang, Mei 2023

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023" telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim penguji ujian Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Keperawatan Padang Politeknik Kesehatan RI Padang.

Padang, 5 Juni 2023

Menyetujui,

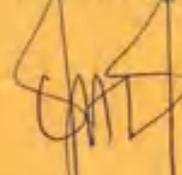
Pembimbing I



N.Rachmadanur, S.Kp, MKM

NIP. 196811201993031003

Pembimbing II



Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom

NIP. 197005221994031001

Mengetahui,

Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang
Politeknik Kesehatan RI Padang



Ns.Yessi Fadrivanti, S.Kep, M.Kep

NIP. 197501211999032005

LEMBAR ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Azzura Syima Putri Nur Heyan

NIM : 203110165

Tanda Tangan :



Tanggal : 5 Juni 2023

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN PADANG**

**Karya Tulis Ilmiah,
Mei 2023, Azzura Syima Putri Nur Heyan**

**Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah
Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang**

XIV + 114 halaman + 1 Bagan + 2 tabel +12 lampiran

ABSTRAK

Ibu hamil mempunyai risiko mengalami gangguan kesehatan dengan bertambahnya usia, salah satunya berisiko hipertensi dimana tekanan darah sistol diatas 140 mmHg dan diastol diatas 90 mmHg atau lebih. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi. Metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan di Puskesmas Lapai Kota Padang. Populasi penelitian berjumlah 4 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik Simple Random Sampling dengan mengambil orang. Instrumen pengumpulan data berupa format pengkajian asuhan keperawatan keluarga. Data dianalisis dengan membandingkan hasil penelitian berdasarkan dengan teori dan penelitian sebelumnya. Hasil penelitian didapatkan klien mengeluh kepala terasa sakit, badan terasa lemah, badan mudah lelah dan kaki kiri pengumpulan data dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi bengkak, pada kehamilan pertama klien juga merasakan keluhan yang sama. Keluarga klien mengatakan klien sering mengkonsumsi makanan yang bergaram dan jarang mengkonsumsi sayuran. Masalah yang di temukan perfusi perifer tidak efektif, resiko cedera pada janin, dan anietas. Implementasi keperawatan yang dilakukan edukasi kesehatan pada ibu hamil dengan hipertensi, terapi teknik rendam kaki dengan air hangat dan serai, melakukan teknik tarik nafas dalam dan imajinasi terbimbing, memodifikasi lingkungan yang nyaman dan aman bagi ibu hamil dengan hipertensi, dan pengenalan pelayanan fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi keperawatan di dapatkan sebagian masalah teratasi. Disimpulkan klien sudah mamahami edukasi mengenai hipertensi dalam kehamilan, kecemasan yang di rasakan sudah teratasi, klien sudah mampu melakukan teknik rendam kaki dengan air hangat dan serai. Disarankan agar dapat membantu dalam mengembangkan program puskesmas dalam memberikan asuhan keperawatan .

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Keluarga, Hipertensi, Ibu Hamil

Daftar Pustaka : 30 (2011-2022)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Azzura Syima Putri Nur Heyan
Nim : 203110165
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 23 September 2002
Status Perkawinan : Belum Kawin
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Hendri Yanto
Ibu : Nofri Yanti
Alamat : Jl. Gunung Merapi No 19. C Gunung Pangilun
Padang

Riwayat Pendidikan

Riwayat Pendidikan :

NO	PENDIDIKAN	TAHUN AJAR
1	TK Ra Iklas	2007 – 2008
2	Madrasah Ibtidaiyah Negeri Gunung Pangilun	2008 – 2014
3	MTsN Model Padang	2014 – 2017
4	Sman 3 Padang	2017 – 2020
5	Poltekkes Kemenkes RI Padang	2020 – Sekarang

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR ORISINALITAS	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Keluarga	10
1. Pengertian Keluarga	10
2. Struktur Keluarga	11
3. Fungsi keluarga	12
4. Tugas Keluarga	14
5. Tipe Keluarga	15
6. Tahap Perkembangan Keluarga	17
7. Peran Perawat Keluarga	20
B. Konsep Dasar Penyakit	
1. Defenisi hipertensi dalam kehamilan	23
2. Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan	24

3. Etiologi hipertensi dalam kehamilan.....	24
4. Patofisiologi hipertensi dalam kehamilan	25
5. WOC Hipertensi Dalam Kehamilan	27
6. Manifestasi klinis hipertensi dalam kehamilan	28
7. Pemeriksaan diagnostik.....	31
8. Penatalaksanaan ibu hamil dengan hipertensi	31
9. Komplikasi	32
C. Asuhan Keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi	33
1. Pengkajian keperawatan	33
2. Kemungkinan Diagnosa Keperawatan	44
3. Penentuan prioritas masalah	52
4. Intervensi Keperawatan	54
5. Implementasi keperawatan.....	72
6. Evaluasi Keperawatan.....	73
7. Dokumentasi keperawatan	73

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	75
B. Tempat dan Waktu Penelitian	75
C. Populasi dan Sampel	75
D. Alat dan Instrumen Pengumpulan Data	77
E. Pengumpulan Data	77
F. Prosedur penelitian	79
G. Rencana Analisis	80

BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Deskripsi Kasus	81
I. Pengkajian.....	81
II. Diagnosa Keperawatan.....	83
III. Rencana Keperawatan	84
IV. Implementasi Keperawatan	87
V. Evaluasi Keperawatan	91

B. Pembahasan Kasus	94
I. Pengkajian	94
II. Diagnosa keperawatan	97
III. Rencana keperawatan	100
IV. Implementasi keperawatan	104
V. Evaluasi keperawatan	109

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	112
B. Saran	114

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

Tabel 1.1 WOC hipertensi dalam kehamilan	26
--	----

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Skala Menentukan Prioritas	53
Tabel 1.2 Intervensi Keperawatan.....	55

Daftar Lampiran

- Lampiran 1 Surat Pengantar Dari Poltekkes Kemenkes RI Padang Untuk Pengambilan Data
- Lampiran 2 Surat Persetujuan Penelitian Dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- Lampiran 3 Surat Tanda Terima Dari Puskesmas Lapai Kota Padang
- Lampiran 4 Lembar Konsultasi Bimbingan Pembimbing 1
- Lampiran 5 Lembar Konsultasi Bimbingan Pembimbing 2
- Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Padang
- Lampiran 7 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Persetujuan Pasien
- Lampiran 9 Gant Chart
- Lampiran 10 Format Pengkajian Asuhan Keperawatan Keluarga
- Lampiran 11 Laporan Pendahuluan Kunjungan
- Lampiran 12 Dokumentasi Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu proses yang fisiologis dan alamiah, dimana setiap perempuan yang memiliki organ reproduksi yang sehat, dan telah mengalami masa pubertas atau bahkan telah mengalami masa menstruasi dan melakukan hubungan seksual dengan pria yang sehat maka besar kemungkinan wanita akan mengalami kehamilan (Nugraha, 2022). Sedangkan menurut (Walyani, 2015) kehamilan merupakan kondisi dimana seseorang wanita memiliki janin yang sedang tumbuh di dalam tubuhnya yang pada umumnya di dalam rahim .

Kehamilan pada manusia berkisar 40 minggu atau 9 bulan, di hitung dari awal periode menstruasi terakhir sampai melahirkan. Kehamilan termasuk dalam suatu proses reproduksi yang perlu perawatan khusus agar dapat berlangsung dengan baik, karena kehamilan mengandung kehamilan ibu maupun janin. Resiko kehamilan ini bersifat dinamis karena ibu hamil yang pada mulanya normal secara tiba – tiba dapat menjadi beresiko tinggi (Arikah et al., 2020).

Kehamilan pada ibu merupakan kondisi ibu yang normal, tetapi ibu hamil juga memerlukan perhatian khusus akan kesehatan ibu itu sendiri dan janin atau bayinya. Ada beberapa penyakit yang harus di waspadai pada ibu hamil, yaitu hipertensi, pendarahan pervaginaan, sakit kepala yang hebat menetap dan tidak hilang, perubahan visus secara tiba–tiba (pandangan kabur), nyeri abdomen, bengkak pada wajah dan tangan, anemia dan diabetes melitus .(Walyani, n.d.)

Salah satu penyakit yang perlu di waspadai adalah hipertensi. Hipertensi merupakan penyakit umum yang didefinisikan secara sederhana sebagai peningkatan tekanan darah. Penyakit tersebut dapat menjadi penyebab

tingginya angka kesakitan dan kematian baik pada ibu dan janin/bayi yang di lahirkan. Hipertensi khususnya yang terjadi pada kehamilan, merupakan masalah tersendiri, karena selain angka kejadian yang cukup tinggi, juga permasalahan dan komplikasi yang menimbulkan cukup bermakna bahwa mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Beberapa sumber menyatakan bahwa hipertensi dalam kehamilan terjadi pada sekitar 10 % kehamilan. Dimana hal tersebut mempengaruhi outcome baik pada maternal maupun perinatal(Lalenoh, 2018).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi medis dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam waktu yang lama) yang mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian. Seseorang dikatakan menderita tekanan darah tinggi atau hipertensi yaitu apabila tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Hipertensi karena kehamilan yaitu hipertensi yang terjadi karena atau pada saat kehamilan, dapat mempengaruhi kehamilan itu sendiri biasanya terjadi pada usia kehamilan memasuki 20 minggu (yohana, yovita, 2019)

Wanita hamil dengan hipertensi memiliki resiko terjadinya komplikasi lebih, komplikasi pada ibu hamil biasanya seperti penyakit pembuluh darah dan organ, sedangkan janin atau bayi beresiko terkena komplikasi penghambatan pertumbuhan. Sebagian besar ibu hamil tidak menyadari bahwa mereka mengalami hipertensi karena ibu hamil terlihat sehat dan tidak menunjukkan gejala yang spesifik. (Juaria, 2015). Hipertensi dalam kehamilan terbagi atas empat kategori : hipertensi kronis (yang mana sudah ada dari sebelumnya), Hipertensi gestasional (hipertensi yang diinduksi dengan kehamilan /*pregnancy induced hypertension* (PIH)).(Lalenoh, 2018)

Pada tahun 2015 dan 2017 *American College Of Obstricians And Gynecologists Committee On Obstetric Practice* mengeluarkan panduan

terbaru tentang penanganan darurat hipertensi akut pada masa awal selama kehamilan. Hipertensi yang terjadi selama kehamilan termasuk yang on-setnya akut dimana tekanan darah sistol melebihi dari 140 mmHg dan diastolic melebihi 90 mmHg dengan di sertai gejala atau komplikasi pada organ tertentu, dimana peningkatan tekanan darah tersebut sesuai dengan kriteria diagnosis dan termasuk dalam hipertensi emergensi.(Lalenoh, 2018)

Tingginya kejadian hipertensi dalam kehamilan ini disebabkan oleh banyak faktor yaitu jenis kelamin, adanya riwayat tekanan darah tinggi dalam keluarga, obesitas, kurang olahraga, mengkonsumsi garam berlebih, stres, dan kebiasaan hidup seperti merokok dan minum minuman beralkohol. Adapun menurut hasil penelitian Saraswati (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil. Pada usia ibu 35 tahun mempunyai risiko 15,731 mengalami kejadian hipertensi di bandingkan dengan responden yang berumur 20–35 tahun. Berdasarkan penelitian Fahira (2017) bahwa riwayat hipertensi dalam keluarga merupakan faktor risiko kejadian preeklampsia dengan kata lain riwayat hipertensi berisiko 1,591 kali lebih besar untuk mengalami preeklampsia dibanding dengan yang tidak memiliki riwayat hipertensi (Arikah et al., 2020)

Hipertensi pada kehamilan sering terjadi dan penyebab utama kematian ibu melahirkan, serta memiliki efek serius lainnya saat melahirkan. Hipertensi pada kehamilan terjadi pada 5% dari semua kehamilan. Gangguan hipertensi pada kehamilan menyebabkan hampir 18% kematian maternal di seluruh dunia, di perkirakan 62.000-77.000 kematian pertahun. Kehamilan dengan hipertensi menyebabkan resiko tinggi pada wanita hamil dan bayinya. Serta merupakan penyebab kematian maternal tertinggi dan penyebab angka mortalitas perinatal yang tinggi .(Roeshadi, 2017)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. AKI adalah rasio kematian ibu selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya, yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaannya, tetapi bukan karena sebab-sebab lainnya. Perdarahan mencapai 8,24 persen (111,2 per 100.000 kelahiran hidup), preeklampsia berat 26,47 persen (76,97 per 100.000 kelahiran hidup), akibat penyakit bawaan 19,41 persen (56,44 per 100.000 kelahiran hidup), dan infeksi 5,88 persen. AKI mencapai 305 per 100.000 kelahiran (17,09 per 100.000 kelahiran hidup) (Cherry, 2011) Kematian ibu di Indonesia masih di dominasi oleh tiga penyebab: perdarahan, hipertensi dalam kehamilan (HDK), dan infeksi. Perdarahan dan infeksi cenderung mengalami penurunan, tetapi HDK (preeklampsia dan eklampsia) proporsinya semakin meningkat (Septiasih, 2017).

Di Amerika Serikat angka kejadian kehamilan dengan hipertensi mencapai 6-10 %, dimana terdapat 4 juta wanita hamil dan diperkirakan 240.000 disertai hipertensi setiap tahun. Hipertensi merupakan faktor risiko stroke dan insidennya meningkat pada kehamilan dimana 15% kematian ibu hamil di Amerika disebabkan oleh pendarahan intraserebral (Malha et al., 2018). Menurut data *World Health Organization* (WHO) hipertensi kehamilan adalah salah satu penyebab kesakitan dan kematian di seluruh dunia baik bagi ibu maupun janin. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadinya pendarahan (25%) biasanya pendarahan pasca persalinan, hipertensi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lainnya (7%) (WHO, 2019)

WHO (2019) melaporkan bahwa di tahun 2019 terdapat kematian akibat hipertensi dalam kehamilan pada ibu sekitar 287.000, yang mana sekitar 85% terjadi di negara berkembang. Sedangkan di negara-negara Asia Tenggara yaitu 150 ibu per 100.000 kelahiran hidup tingginya disebabkan

oleh beberapa faktor, seperti perdarahan hebat, infeksi, komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman dan salah satunya adalah preeklampsia dan eklampsia (Pratiwi, 2020). Indonesia menempati peringkat ke-14 dari 18 negara di ASEAN (*Association of Southeast Asian Nations*) (Arikah et al., 2020)

Di Indonesia, hipertensi dalam kehamilan menduduki peringkat kedua tertinggi penyebab kematian ibu setelah perdarahan. Dalam hal ini preeklampsia berat merupakan penyebab terbesar dalam kelompok hipertensi dalam kehamilan yang menimbulkan komplikasi hingga menyebabkan kematian ibu. Proporsi hipertensi dalam kehamilan di Indonesia semakin meningkat, hampir 30% kematian ibu di Indonesia disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan merupakan salah satu penyebab kematian ibu terbanyak di Indonesia setelah perdarahan (Kemenkes RI, 2017). Menurut data dari Dinkes RI (2017) salah satu penyebab langsung kematian pada ibu di Indonesia disebabkan karena hipertensi dalam kehamilan 28%, Eklamsi 24%, Perdarahan 11%. Pada tahun 2019 jumlah kematian ibu hamil yang disebabkan oleh hipertensi di Indonesia mencapai 1.066 kasus, dimana kasus tertinggi berada di Jawa Barat sebanyak 218 kasus, kemudian disusul oleh Jawa Timur sebanyak 162 kasus. (Marlina et al., 2021)

Berdasarkan sumber ditjen kesehatan masyarakat, kemenkes RI, (2022) di dapatkan jumlah kematian ibu hamil dengan hipertensi sebanyak 1.077 kasus di Indonesia pada tahun 2021. Di Sumatera Barat 193 kasus jumlah kematian ibu pada tahun 2021. Sedangkan di kota Padang terdapat 2 kasus kematian ibu dengan hipertensi di tahun 2021 (Nugraha, 2022).

Sumatera Barat pada tahun 2020 di lihat dari data dinas kesehatan Sumatera Barat kasus kematian ibu terjadi sebanyak 108.653 kasus jumlah lahir hidup dan 125 kasus jumlah kematian ibu untuk tahun 2020. Sedangkan Sumatera Barat mengalami peningkatan jumlah kematian ibu di tahun 2021 sebanyak 104.121 kasus jumlah lahir hidup dan 193 kasus

jumlah kematian ibu. Dari data ini dapat di lihat bahwa terjadi peningkatan kematian ibu sebanyak 68 kasus. Umumnya kematian ibu berasal dari komplikasi obstetric seperti perdarahan, infeksi, aborsi yang tidak aman, preeklampsia dan eklampsia, persalinan lama. Faktor utama penyebab kematian ibu melahirkan adalah perdarahan (59%), hipertensi saat hamil atau preeklampsia (29%), infeksi (8%), gangguan metabolic (3%), jantung (9%). Kabupaten/kota penyumbang angka kematian ibu tertinggi yaitu Kota Padang (Nugraha, 2022)

Kasus kematian ibu di kota Padang tahun 2018 di temukan sebanyak 111 kasus kematian ibu dan di tahun 2019 sebanyak 116, adapun penyebabnya yaitu infeksi 1 kasus, pendarahan 2 kasus, preeklamsia 2 kasus, gangguan metabolik 1 kasus dan penyebab lainnya 10 kasus. Meningkatnya jumlah kematian ibu di kota Padang 2020 berkaitan erat dengan pandemi Covid 19 sehingga pada tahun 2020 terjadi 121 kasus kematian ibu dan 1 kasus kematian ibu hamil yang terinfeksi Covid 19, sedangkan penyebab lainnya yaitu preeklamsia sebanyak 6 kasus (37,5%), pendarahan 5 kasus (31,25%), asma bronchial 2 kasus (12,5%), dan hiperemesis gravidarum 1 kasus (6,25%) .(Padang, 2020).

Kasus kematia ibu di kota padang ada tahun 2021 di temukan sebanyak 130 kasus, jumlah ini naik dibandingkan tahun 2020 (121 orang). Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 10 orang, kematian ibu bersalin 8 orang dan kematian ibu nifas 20 orang. Sementara jika dilihat berdasarkan umur pada ibu umur < 20 tahun sebanyak 8 orang, umur 20 s/d > 35 tahun 28 orang. Penyebab kematian ibu adalah pendarahan 10 kasus, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 20 kasus, gangguan system peredaran darah 25 kasus, dan 75 kasus lainnya di sebabkan oleh penyakit lain (dinkes padang, 2022).

Berdasarkan perbandingan masing-masing puskesmas yang ada di kota padang, puskesmas lapai menduduki peringkat pertama terbanyak angka

kejadian hipertensi dalam kehamilan di bandingkan dengan puskesmas yang lainnya. Berdasarkan survey awal yang di lakukan peneliti terhadap petugas kesehatan pada bulan Desember 2022 di Puskesmas Lapai Kota Padang Terdapat 8 Orang Ibu Hamil dengan Hipertensi di tahun 2022. Salah satu pasien ibu hamil dengan hipertensi dapat di lakukan wawancara oleh peneliti .Wawancara yang di lakukan terhadap salah satu keluarga dan pasien ibu hamil dengan hipertensi yang sedang melakukan pemeriksaan kehamilan di Pukesmas Lapai Kota Padang khususnya di bagian Ruangan KIA, peneliti menanyakan atas kesediaan pasien dan keluarga untuk di wawancara, pasien serta keluarga bersedia di wawancara, peneliti menanyakan berapa minggu usia kandungan pasien serta sejak kapan pasien di diagnosa dokter atau bidan hipertensi dalam kehamilan ini, berdasarkan kata dari pasien tersebut, diketahui bahwa kehamilan pasien sudah di usia 27 minggu, dan diagnosa hipertensi dalam kehamilan sejak usia kehamilan 20 minggu, peneliti juga menanyakan apa upaya untuk mengatasi permasalahan hipertensi dalam kehamilan ibu hamil, pasien menjelaskan bahwasanya pasien lebih rutin lagi melakuakn pemeriksaan kehamilan serta kesehatannya ke puskesmas atau kerumah sakit sesuai dengan jadwal, serta lebih banyak beristirahat.

Peneliti juga menanyakan kepada keluarga apa upaya keluarag dalam mendukung ibu hamil dengan hipertensi. Keluarga mengatakan lebih berusaha membantu ibu hamil dalam pemenuhan nutrisi dan dan mengatur pola stres pada ibu hamil ,seperti mengatur pola makan ibu hamil yang sehat, mengajak ibu hamil jalan-jalan, mengajak ibu hamil bercerita yang menyenangkan ,dan mengatur pola istirahat ibu hamil dengan cukup.

Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat penelitian kasus hipertensi dalam kehamilan dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan ,maka perumusan masalah peneliti adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatn Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023 “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulis Mampu Mendiskripsikan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hiperetensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu Mendiskripsikan Hasil Pengkajian Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023
- b. Mampu Mendiskripsikan Rumusan Diagnosa Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023
- c. Mampu Mendiskrisikan Perencanaan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023
- d. Mampu Mendiskripsikan Tindakan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahin 2023
- e. Mampu Mendeskripsikan Evaluasi Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Pusksmas Lapai Kota Padang Tahun 2023
- f. Mampu Mendokumentasikan Tindakan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

1. Aplikasi

a. Bagi Peneliti

Peneliti mampu mengaplikasikan dalam menerapkan asuhan keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi di keluarga peneliti sendiri

b. Bagi praktik kesehatan

Peneliti studi kasus ini di harapkan dapat memberikan manfaat, informasi, pengetahuan dan keterampilan. Sebagai bahan rujukan atau perbandingan bagi tenaga kesehatan mengenai Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang

2. Manfaat Pengembangan Keilmuan

Diharapkan menjadi data tambahan atau perbandingan untuk penelitian selanjutnya tentang asuhan keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi.

BAB II

TINJUAN PUSTAKA

A. Konsep keluarga

1) Pengertian keluarga

Keluarga adalah sekelompok orang yang mengacu pada dua atau lebih individu yang saling bergantung satu sama lain, untuk mendapatkan dukungan emosional, fisik, dan ekonomi. Keluarga juga sekelompok individu yang berbagi tempat tinggal dan berdekatan satu sama lain yang memiliki ikatan emosional yang sama terlebih dalam posisi, peran, dan tugas social yang saling berkaitan dan berbagi ikatan budaya dan rasa kasih sayang dan kepemilikan (Siregar, 2020)

Keluarga terdiri atas individu yang bergabung bersama oleh ikatan pernikahan, darah, adopsi dan tinggal di dalam satu rumah tangga yang sama (Friedman, 2012). Keluarga adalah sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adaptasi dan kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental dan emosional serta sosial individu yang ada di dalamnya, dilihat dari interaksi yang regular ditandai dengan adanya ketergantungan dan hubungan untuk mencapai tujuan umum (Andarmoyo, 2012)

Keluarga merupakan suatu lembaga dari satu (unit) terkecil dari masyarakat, terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Keluarga seperti ini disebut dengan rumah tangga atau keluarga inti (keluarga batin). Untuk keluarga yang mencakup kakek dan juga nenek atau individu lain yang memiliki hubungan darah, bahkan yang tidak memiliki hubungan darah (misalnya pembantu rumah tangga), disebut keluarga luas (Extended Family) (Kemenkes RI, 2016). Defenisi keluarga berbeda menurut organisasi dan disiplin ilmu. Organisasi kesehatan dunia (WHO) mendefenisikan keluar-

ga sebagai agen sosial utama dalam promosi kesehatan dan kesehatan (Allender, Rector & Warner, 2010).

Kemenkes RI (2016) keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan stuan (unit) terkecil dari masyarakat, terdiri atas ayah ,ibu,dan anak yang di sebut keluarga inti atau rumah tangga (keluarga batih). Hal ini sejalan dengan pendapat ahli ilmu sosial dan ahli teori keluarga yang menjabarkan defenisi keluarga adalah sekelompok orang yang di satukan oleh ikatan perkawinan, darah, atau adopsi, yang merupakan satu rumah tangga, berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dalam peran sosial masing-masing sebagai suami istri, ibu dan ayah, putra dan putri, kakak dan adik, untuk menciptakan dan memelihara budaya bersama (Siregar, 2020)

2) Struktur keluarga

Truktur keluarga menggambarkan bagaimana keluarga keluarga melaksanakan fungsi ,keluarga di masyarakat. Struktur keluarga terdiri dari bermacam-macam diantaranya adalah :

1. Patrilineal

Adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi dimana hubungan itu di susun melalui jalur garis ayah

2. Matrilineal

Adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi dimana hubungan itu di susun melalui jalur garis ibu

3. Matrilokal

Adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri

4. Patrilokal

Adalah pasang suami istri yang tinggal bersama sedarah suami

5. Keluarga kawin

Adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri (Siregar, 2020)

3) Fungsi keluarga

Dalam system keluarga, fungsi dasar keluarga adalah menyediakan kondisi lingkungan yang sesuai untuk anggota keluarga sehingga aspek fisik, psikologis sosial dan spiritual dari semua anggota keluarga dapat berkembang. Fungsi keluarga dapat di pandang sebagai konsep multidimensi yang menggambarkan interaksi antara anggota keluarga dan bersama-sama mencapai tujuan keluarga .keluarga berfungsi sebagai aktivitas keluarga kognitif. Hal ini di tunjukan melalui aktivitas keluarga yang berinteraksi melalui peran anggota keluarga dalam kaitannya dengan perilaku keluarga terhadap lingkungan di dalam keluarga .

Ketika fungsi keluarga tidak sepenuhnya terwujud, muncul berbagai factor negatif baik bagi keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu fungsi keluarga harus di jalankan dengan baik oleh semua anggota keluarga untuk mencapai kesuksesan dan kebahagiaan perkawinan. Fungsi keluarga juga harus di jadikan sebagai penunjang dan pedoman bagi setiap keluarga untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera dan berkualitas. Fungsi keluarga harus di pahami dengan baik oleh semua anggota keluarga maupun pasangan yang akan berkeluarga agar dapat mempersiapkan dan memimpin keluarganya dengan baik. Ketika keluarga berfungsi dengan baik, maka anggota keluarga mampu memecahkan masalah, saling mendukung satu sama lain, berkomunikasi secara efektif, dan menanggapi tantangan yang muncul. (Maulina Dan Amalia, 2019)

Terdapat 8 fungsi keluarga, menurut BKKBN antara lain (Ginintasi ,2016) Dan (Husaini, 2017)

a. Fungsi keagamaan

Keluarga sebagai tempat pertama anak belajar mengenal menanamkan dan mengembangkan nilai –nilai agama, sehingga bisa

menjadi manusia yang religious dan berakhlak mulia dengan keimanan dan ketakwaan yang kuat kepada tuhan yang maha esa.

b. Fungsi sosial budaya

Fungsi keluarga adalah memeberikan kesempatan kepada seluruh anggota keluarga untuk mengembangkan kekayaan sosial budaya yang beraneka ragam secara utuh .

c. Fungsi cinta kasih dan sayang

Fungsi keluarga adalah untuk memberikan landasan keluarga yang kokoh bagi hubungan perkawinan, hubungan orang tua, anak –anak dan hungan kekerabatan antar generasi, menjadikan keluarga sebagai tempat terpenting dimana kehidupan yang penugh rasa cinta kasi lahir dan batin.

d. Fungsi perlindungan

Fungsi keluarga sebagai tempat perlindungan bagi anggota keluarga dalam menumbuhkan rasa amaan damai dan tentram serta kehangatan bagi setiap anggota keluarga .

e. Fungsi reproduksi

Fungsi keluarga dalam hal ini adalah untuk merencanakan ke-
langsungan keturunan yang sudah menjadi fitrah manusia secara
universal sehingga dapat menunjang kesejahteraan hidup manu-
sia di masa depan .

f. Fungsi sosial dan pendidikan

Memberikan peran arahan kepada keluarga dalam mendidik ke-
turunannya agar dapat mengtur kehidupannya di masa yang akan
datang.

g. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi sebagai factor kemandirian dan ketahanan
keluarga. keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan
ekonomi dan tempat pengembangan kemampuan individu untuk
meningkatkan penghasukan dan memenuhi ke butuhan keluarga.

h. Fungsi pembinaan lingkungan

Memberikan kemampuan kepada setiap anggota keluarga memposisikan diri secara serasi selaras dan seimbang sesuai dengan aturan atau norma dan daya dukung alam dan lingkungan yang selalu berubah secara dinamis.

4) Tugas keluarga

Sesuai dengan fungsi pemeliharaan kesehatan, keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan. Friedman (2010) dalam Harnilawati (2013) membagi 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan yang harus dilakukan yaitu :

1) Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya

Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka apabila menyadari adanya perubahan perlu segera dicatat kapan terjadinya, perubahan apa yang terjadi dan seberapa besar perubahannya. Keluarga mampu mengenal permasalahan kesehatan hipertensi daam kehamilan yang dialami anggota keluarganya yang hipertensi dalam kehamilan.

2) Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarga, tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa di antara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga maka segera melakukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi atau bahkan teratasi. Jika keluarga mempunyai keterbatasan dan meminta bantuan orang lain disekitar keluarga. Keluarga mampu mengambil keputusan tindakan keperawatan yang tepat agar masalah kesehatan anggota keluarga hipertensi dalam kehamilan dapat di atasi.

3) Memberikan keperawatan anggotanya

Memberikan keperawatan anggotanya yang sakit atau yang tidak

dapat membantu dirinya sendiri karena cacat atau usia yang terlalu muda. Perawatan ini dapat dilakukan dirumah apabila keluarga memiliki kemampuan melakukan tindakan untuk pertolongan pertama atau ke pelayanan kesehatan untuk memperoleh tindakan lanjutan agar masalah yang lebih parah tidak terjadi. Keluarga mampu memberikan perawatan kesehatan sesuai keputusan yang diambil untuk mengatasi permasalahan kesehatan anggota keluarga yaitu hipertensi dalam kehamilan.

- 4) Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga.

Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan dan pengobatan anggota keluarga yang sedang sakit yaitu hipertensi dalam kehamilan.

- 5) Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada). Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dan dapat memilih fasilitas kesehatan yang diinginkan untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga yaitu hipertensi dalam kehamilan (Husnaniyah, Dedeh, Riyanto, 2022).

5) Tipe keluarga

Tipe keluarga di klariafikasikan menjadi dua, yaitu tipe keluarga secara tradisional dan tipe keluarga secara modern (setiawan 2016). Berikut penjelasan dari masing-masing tipe keluarga tersebut:

1. Secara tradisional

Secara tradisional keluarga di kelompokkan menjadi 2, yaitu :

- a. Keluarga inti (*nuclear family*) adalah keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang di peroleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya .
- b. .keluarga besar (*extended family*) adalah keluarga inti di tambah anggota keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah (kakek, nenek, paman, bibi)

2. Secara modern

Berkembangnya peran individu dan meningkatnya rasa individualisme maka secara modern tipe keluarga diklasifikasikan menjadi :

a. *Tradisional Nuclear*

Keluarga inti (ayah, ibu, dan anak) tinggal dalam satu rumah di tetapkan oleh saksi-saksi lekal dalam suatu ikatan perkawinan ,satu atau keduanya dapat bekerja di luar rumah

b. *Reconstituted Nuclear*

Pembentukan baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami /istri ,tinggal dalam pembentukan satu rumah dengan anak-anaknya ,baik itu bawaan dari perkawinan sebelumnya ataupun hasil sari perkawinan saat ini ,satu /keduanya dapat bekerja di luar rumah .

c. *Niddle Age/Aging Couple*

Suami sebagai pencari uang ,istri di rumah / kedua-duanya bekerja di rumahnya ,anak -anak sudah meninggalkan rumah karena sekolah /perkawinan /meniti karier .

d. *Dyadic Nuclear*

Suami istri yang susah berumur dan tidak mempunyai anak yang keduanya atau salah satunya bekerja di luar rumah.

e. *Single Parent*

Orang tua sebagai akibat perceraian /kemartian pasangannya, dan anak -anaknya dapat tinggal di rumah atau di luar rumah.

f. *Dual Carrier*

Semua istri atau keduanya orang karier dan tanpa anak.

g. *Commuter Married*

Suami istri atau keduanya orang karier dan tinggal terpisah pada jarak tertentu. Keduanya saling mencari pada waktu-waktu tertentu.

h. *Single Adult*

Wanita atau pria dewasa yang tinggal sendiri dengan tidak adanya keinginan untuk menikah / kawin.

i. Three Generation

Tiga generasi atau lebih tinggal dalam satu rumah.

j. Institutional

Anak - anak atau orang-orang dewasa tinggal dalam satu panti - panti.

k. Comunal

Satu rumah terdiri dari dua atau lebih pasangan yang monogami dengan anak - anaknya dan bersama - sama dalam penyediaan fasilitas.

l. Grup Marriage

Satu perumahan terdiri dari orang tua dan keterunannya di dalam satu kesatuan keluarga dan tiap-tiap individu adalah kawin dengan yang lain dan semua adalah orang tua dari anak-anaknya.

m. Unmarried Parent Child

Ibu dan anak di mana perkawinan tidak dikehendaki, anaknya diadopsi.

n. Cohabiting Couple

Dia orang atau satu pasangan yang tinggal bersama tanpa perkawinan.

o. Gay/Lesbian Family

Keluarga yang dibentuk oleh pasangan yang sejenis kelamin sama. (Husnaniyah, Dedeh, Riyanto, 2022)

6) Tahap perkembangan keluarga

Konsep tentang tahap siklus kehidupan bergantung pada asumsi bahwa dalam keluarga dapat saling ketergantungan yang tinggi antar anggota keluarga, dan di paksa kembali untuk setiap kali ada penambahan atau pengurangan anggota keluarga atau setiap kali anak sulung mengalami perubahan tahap perkembangan perubahan tersebut umumnya terjadi dalam peran ,penyesuaian terhadap perkawinan ,pengasuhan anak dan disiplin yang selalu berubah dari satu tahap ke tahap yang lain (Marderer Dan

Hill,1983).kerangka perkembangan keluarga bersifat elektif karena memerlukan konsep dan pendekatan yang berbeda terhadap studi keluarga

Daur atau siklus kehidupan keluarga terdiri dari delapan tahap perkembangan yang mempunyai tugas dan resiko tertentu terhadap tiap tahap perkembangannya (Friedman, 2012), diantaranya adalah :

a. Tahap I : keluarga baru menikah (Beginning Family)

Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah membina hubungan perkawinan yang saling memuaskan, membina hubungan yang harmonis dengan sodara kerabat, merencanakan keluarga (termasuk merencanakan jumlah anak yang diinginkan).

b. Tahap II: keluarga dengan kelahiran anak pertama (Child Bearing Family)

Pada tahap ini dimulai dengan kelahiran anak pertama dan sampai bayi berusia kurang dari 30 bulan. Transisi ke masa menjadi orangtua adalah salah satu kunci dalam siklus kehidupan keluarga. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah menyiapkan anggota keluarga baru (bayi dalam keluarga), membagi waktu untuk individu, pasangan dan keluarga.

c. Tahap III : keluarga dengan anak prasekolah (Families With Preschool)

Keluarga dengan prasekolah atau anak tertua usia 2,5 tahun sampai dengan 6 tahun. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah menyatukan kebutuhan masing - masing anggota keluarga, antara lain ruang atau kamar pribadi dan keamanan, mensosialisasikan anak-anak, menyatukan keinginan anak yang berbeda-beda, dan mempertahankan hubungan yang sehat dalam keluarga. Ammiruin (2007) mengatakan jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu yang singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya sehingga jarak yang terlalu dekat berisiko terjadi

anemia pada ibu hamil.

- d. Tahap IV : keluarga dengan anak usia sekolah (Families With Children)

Tahap ini mulai ketika anak pertama memasuki sekolah dalam waktu penuh, biasanya pada usia 5 tahun, dan diakhiri ketika ia mencapai jumlah anggota keluarga maksimal dan hubungan keluarga pada akhir tahap ini juga maksimal (Friedman,2012). Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah mensosialisasikan anak - anak, termasuk meningkatkan prestasi sekolah dan membantu hubungan anak - anak yang sehat dengan teman sebaya, mempertahankan hubungan pernikahan yang memuaskan, memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga.

- e. Tahap V: keluarga dengan anak remaja (Families With Teenagers) tahap ini berlangsung selama 6-7 tahun, walaupun dapat lebih singkat jika anak meninggalkan keluarga lebih awal atau lebih lama jika anak tetap tinggal di rumah pada usia lebih dari 19 atau 20 tahun. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab pada saat anak remaja telah dewasa dan semakin otonomi, memfokuskan kembali hubungan pernikahan, berkomunikasi secara terbuka antara orangtua dan anak.

- f. Tahap VI: keluarga melepaskan anak dewasa muda (Launching Center Families)

Permulaan fase kehidupan keluarga ini ditandai dengan perginya anak pertama dari rumah orangtua dan berakhir dengan “kosongnya rumah”, ketika anak terakhir juga telah meninggalkan rumah. Tahap ini dapat cukup singkat atau cukup lama, bergantung pada jumlah anak dalam keluarga atau jika anak yang belum menikah tetap tinggal di rumah setelah mereka menyelesaikan smu atau kuliahnya, yaitu membantu mereka menjadi mandiri (Friedman, 2012).

- g. Tahap VII : orangtua paruh baya (Middle Age Families)

Tahap ini merupakan tahap masa pertengahan bagi orangtua, dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir dengan pensiun atau kematian salah satu pasangan. Tahap ini dimulai ketika orangtua berusia sekitar 45-55 tahun dan berakhir dengan pensiunnya pasangannya, biasanya 16-18 tahun kemudian. Tugas keperawatan keluarga pada tahap ini adalah wanita memprogramkan kembali energi mereka dan bersiap-siap untuk hidup dalam kesepian dan sebagai pendorong anak mereka yang sedang berkembang untuk lebih mandiri serta menciptakan lingkungan yang sehat (Friedman, 2012).

h. Tahap VIII: keluarga lansia dan pensiunan

Tahap terakhir perkembangan keluarga ini adalah dimulai pada saat pensiun salah satu atau kedua pasangan, berlanjut sampai kehilangan salah satu pasangan, dan berakhir dengan kematian pasangan yang lain. Tugas perkembangan keluarga pada tahap terakhir ini adalah Memperthankan penataan kehidupan yang memuaskan dan kembali kerumah setelah individu pensiun/berhenti bekerja dapat menjadi problematik (Friedman, 2010).

7) Peran perawat keluarga

Sebuah peran didefinisikan sebagai kumpulan dari perilaku yang secara relatif homogen dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seorang yang menempati posisi sosial yang diberikan (Friedman, 2010). Dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga, perawatan keluarga perlu memperhatikan prinsip-prinsip berikut :

- a) Melakukan kerja bersama keluarga secara kolektif,
- b) Memulai pekerjaan dari hal yang sesuai dengan kemampuan keluarga,
- c) Menyesuaikan asuhan keperawatan dengan tahap perkembangan keluarga,
- d) Menerima dan mengakui struktur keluarga,
- e) Menekankan kemampuan keluarga (Sudiharto, 2011)

Adapun peran perawat keluarga menurut Sudiharto (2011) adalah sebagai berikut :

a. Sebagai pendidik

Perawat bertanggung jawab memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga, terutama untuk memandirikan anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan. Terutama pada keluarga dengan hipertensi pada ibu hamil, perawat memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, tanda dan gejala, akibat yang ditimbulkan dan cara pengobatan ibu hamil dengan hipertensi.

b. Sebagai koordinator pelaksana pelayanan keperawatan

Perawat mengkoordinir seluruh pelayanan keperawatan, mengatur tenaga keperawatan yang akan bertugas, mengembangkan sistem pelayanan keperawatan, dan memberikan informasi tentang hal - hal yang terkait dengan pelayanan keperawatan disarana kesehatan.

c. Sebagai supervisor pelayanan keperawatan

Perawat melakukan supervisi ataupun pembinaan terhadap keluarga beresikotinggi maupun yang tidak. Kunjungan rumah tersebut dapat direncanakan terlebih dahulu atau secara mendadak, sehingga perawat mengetahui apakah keluarga menerapkan asuhan yang diberikan oleh perawat. Terutama pada ibu hamil dengan hipertensi, perawat mengobservasi pengetahuan dan tindakan perawatan yang telah diberikan pada ibu hamil dengan hipertensi.

d. Pembaharu/perubahan

Perawat mengadakan inovasi agar klien/keluarga mempunyai cara berfikir yang benar dalam mengatasi masalah, sehingga sikap dan tingkah laku menjadi efektif, serta meningkatkan keterampilan yang diperlukan untuk hidup lebih sehat.

e. Sebagai pembela (advokat)

Perawat berperan sebagai advokat keluarga untuk melindungi hak -hak keluarga klien. Perawat diharapkan mampu mengetahui harapan

serta memodifikasi sistem pada perawatan yang diberikan untuk memenuhi hak dan kebutuhan. Pemahaman yang baik oleh keluarga terhadap hak dan kewajiban mereka sebagai klien mempermudah tugas perawat untuk memandirikan keluarga.

f. Sebagai fasilitator

Perawat dapat menjadi tempat bertanya individu, keluarga dan masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi sehari-hari serta dapat membantu jalan keluar dalam mengatasi masalah. Termasuk pada keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi, perawat dapat menjadi tempat bertanya keluarga dalam mengatasi masalah hipertensi pada ibu hamil.

g. Sebagai peneliti

Perawat keluarga melatih keluarga untuk dapat memahami masalah - masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga. Masalah kesehatan yang muncul di dalam keluarga biasanya terjadi menurut siklus atau budaya yang dipraktikkan keluarga.

h. Pengelola

Perawat mengatur kegiatan dalam upaya mencapai tujuan yang diharapkan, sehingga pasien dan perawat mendapat kepuasan karena asuhan keperawatan yang diberikan. Perawat mengelola (merencanakan, mengorganisasi, merencanakan, dan mengevaluasi) pelayanan keperawatan baik langsung maupun tidak langsung dan menggunakan peran serta aktif masyarakat dalam kegiatan keperawatan keluarga.

Peran perawat keluarga dalam asuhan keperawatan berpusat pada keluarga sebagai unit fungsional terkecil dan bertujuan memenuhi kebutuhan dasar manusia pada tingkat keluarga sehingga tercapai kesehatan yang optimal untuk setiap anggota keluarga. Melalui asuhan keperawatan keluarga, fungsi keluarga menjadi optimal, setiap individu didalam keluarga tersebut memiliki karakter yang kuat, tidak mudah dipengaruhi oleh hal-hal yang sifatnya negatif sehingga memiliki kemampuan berfikir yang cerdas.

B. Konsep dasar penyakit

1. Defenisi hipertensi dalam kehamilan

Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi dalam kehamilan dimana meningkatnya tekanan darah sistol diatas 140 mmhg dan diastole diatas 90mmhgatau adanya peningkayan sistolik sebesar 30mmhg atau lebih meningkatan diatol 15 mmhg atau lebih diatas nilai normal (Wahyu,2012)

Hipertensi dalam kehamilan dapat dialami oleh setiap lapisan ibu hamil sehingga pengetahuan tentang pengelolaan hipertensi dalam kehamilan harus benar-benar dipahami oleh semua tenaga medik baik di pusatmaupun nb yang tekanan darahnya mencapai 140 /90 mmhg atau lebih yang terjadi saat kehamilan. Pengukuran tekanan darah dilakukan dua kali setelah pasien beristirahat beberapa menit dengan menggunakan fase v korotkoff untuk menentukan tekanan diastolik (Pratiwi, 2020).

Menurut data World Health Organization (WHO) hipertensi kehamilan adalah suatu keadaan dimana tekanan darah pada pembuluh darah meningkat secara kronis, dimana tekanan darah persiten pada pembuluh darah arteri, dimana tekanan darah sistolik >140 mmhg dan tekanan darah diastolik >90 mmhg yang biasanya terjadi pada usia kehamilan 20 minggu keatas atau dalam triwulan ketiga dari kehamilan, sering terjadi pada kehamilan 37 minggu ataupun dapat terjadi segera sesudah persalinan sehingga dapat mempengaruhi 10%-15% kehamilan ada ibu (Wiles, Damodaram& Frise,2021)

2. Klasifikasi hipertensi dalam kehamilan

Menurut Prawirohardjo (2016) klasifikasi hipertensi dalam kehamilan adalima diantaranya :

- a. Hipertensi kronik adalah hipertensi yang timbul sebelum usia kehamilan 20 minggu atau hipertensi yang pertama kali

didiagnosis setelah umur kehamilan 20 minggu dan hipertensi menetap sampai 12 minggu pasca kehamilan.

- b. Preeklampsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria.
- c. Eklampsia adalah preeklamps yang disertai dengan kejang-kejang sampai dengan koma.
- d. Hipertensi kronik dengan superimposed preeklampsia adalah hipertensi kronik disertai tanda-tanda preeklampsia atau hipertensi kronik disertai proteinuria.
- e. Hipertensi gestasional (*transient hypertension*) adalah hipertensi yang timbul pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pasca persalinan atau kehamilan dengan tanda-tanda preeklampsia tetapi tanpa proteinuria.

3. Etiologi hipertensi dalam kehamilan

Prawirohardjo (2013) menjelaskan penyebab hipertensi dalam kehamilan hingga kini belum diketahui secara jelas. Namun ada beberapa faktor risiko untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan dan dikelompokkan dalam faktor risiko. Beberapa faktor risiko sebagai berikut :

- a. Primigravida, primiparitas.
- b. Hiperplasentosis, misalnya : mola hidatidosa, kehamilan multipel, diabetes melitus, hidrops fetalis, bayi besar.
- c. Umur yang ekstrim.
- d. Riwayat keluarga pernah preeklampsia/eklampsia.
- e. Penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil.
- f. Obesitas.

4. Patofisiologi Hipertensi Dalam Kehamilan

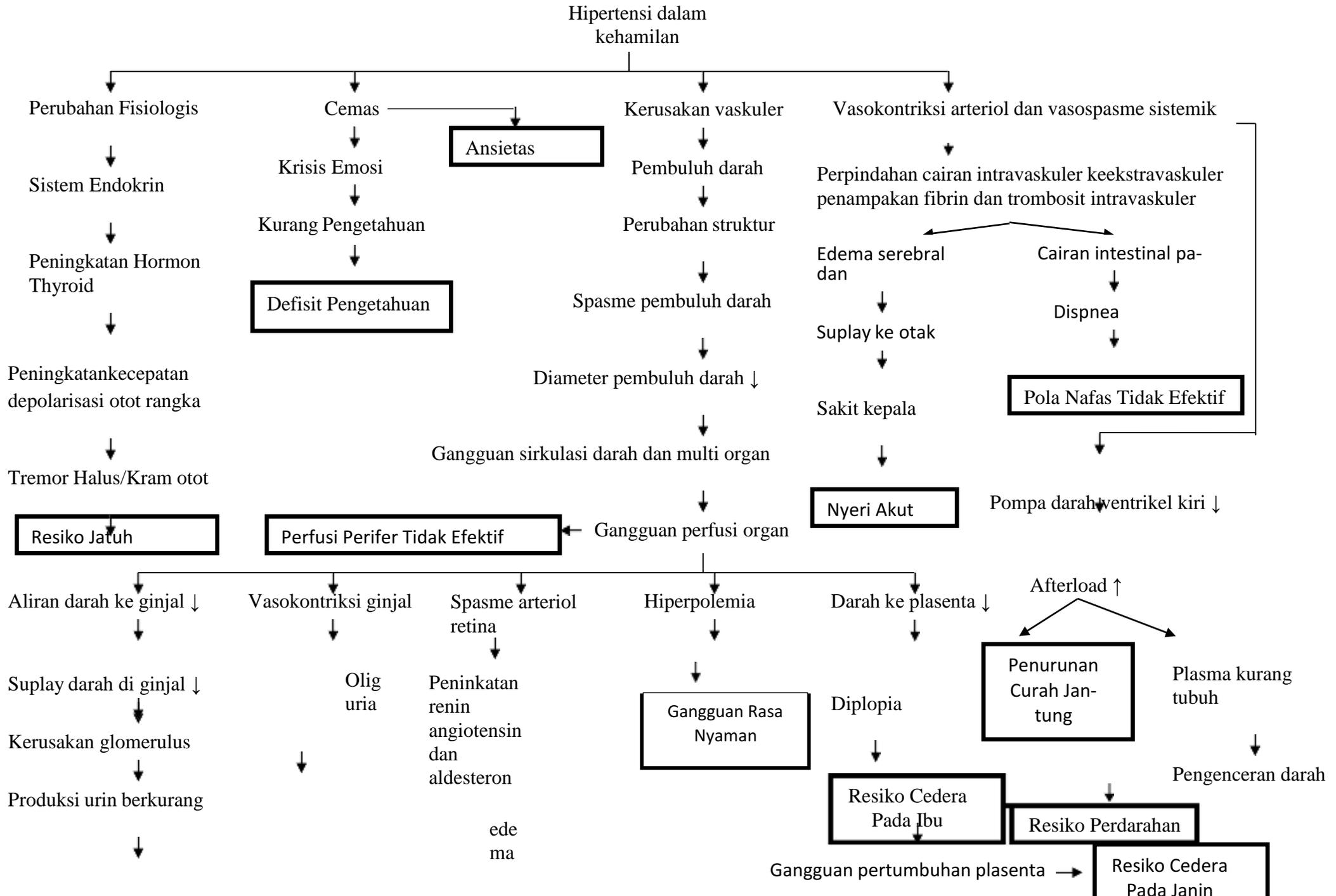
Andina (2016) menjelaskan beberapa teori yang mengemukakan terjadinya hipertensi dalam kehamilan diantaranya perubahan psikologis merupakan sikap dan perasaan tertentu selama kehamilan yang memerlukan adaptasi atau penyesuaian pada ibu hamil menyebabkan terjadinya gejala perasaan yang disebabkan oleh faktor ketidaknyamanan fisik maupun mental, sehingga membuat para ibu hamil menjadi stress dan perubahan fisiologis merupakan adaptasi selama kehamilan terjadi adaptasi anatomis, fisiologis, dan biokimia yang mencolok, banyak perubahan ini dimulai segera setelah pembuahan dan berlanjut selama kehamilan dan sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin.

Reeder,S.J., Martin,L.L. dan Koniak-Griffin (2014) menjelaskan patofisiologi hipertensi dalam kehamilan terjadi karena adanya vasokonstriksi arteriol, vasospasme sistemik, dan kerusakan pembuluh darah merupakan karakteristik terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Sirkulasi arteri terganggu karena adanya segmen yang menyempit dan melebar yang berselang-seling. Kerja vasospastik tersebut merusak pembuluh darah akibat adanya penurunan suplai darah dan penyempitan pembuluh darah di area tempat terjadinya pelebaran. Apabila terjadi kerusakan pada endotelium pembuluh darah, trombosit, fibrinogen, dan hasil darah lainnya akan dilepaskan ke dalam interendotelium. Kerusakan pembuluh darah akan mengakibatkan peningkatan permeabilitas albumin, dan akan mengakibatkan perpindahan cairan dari ruang intravaskuler ke ruang ekstrasvaskuler yang terlihat secara klinis sebagai edema.

Wahyu (2010) menjelaskan vasospasme adalah dasar patofisiologi hipertensi dalam kehamilan,konsep ini yang pertama kali dianjurkan oleh volhard,di dasarkan pada pengamatan langsung pembuluh-pembuluh darah halus, serta dapat diperkirakan dari perubahan histologis yang tampak di berbagai organ yang terkena.Konstriksi

vascular menyebabkan resistensi terhadap aliran darah dan menjadi penyebab hipertensi arterial. Besar kemungkinan bahwa vasospasme itu sendiri menimbulkan kerusakan pada pembuluh darah perjalanan penyakit melalui hipertensi dengan compresi pembuluh darah menuju vasodilasi pembuluh darah peningkatan TIK terjadinya pecahnya pembuluh darah dan berdampak penurunan aliran darah serebral dan dapatlah diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan serebral. Perjalanan penyakit terjadi karena perpindahan cairan intravaskuler ke ekstrasvaskuler penampakan fibrin dan trombosit intravaskuler yang menyebabkan edema serebral dan iritasi suplai ke otak menurun dan terjadinya sakit kepala dan di dapatkan diagnosa nyeri akut. Perjalanan penyakit terjadi karena perubahan psikologi di dapakan diagnosa ansientas yang menyebabkan krisis emosi kurang pengetahuan di dapatkan diagnosa defisiensi pengetahuan.

5. WOC HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN



Peningkatan
hematokrit

Keletihan



Penurunan perfusike
organ

Intoleransi
Aktivitas

Gangguan Eleminasi Urin

6. Manifestasi Klinis Hipertensi dalam Kehamilan

Wagiyo dan Putrono (2016) menjelaskan beberapa manifestasi klinis dari hipertensi dalam kehamilan adalah sebagai berikut : Gejala yang timbul akan beragam, sesuai dengan tingkat PIH dan organ yang dipengaruhi. Hipertensi Ringan dengan gejala kehamilan dengan tekanan darah diastolik lebih besar dari 100 mmHg, peningkatan enzim hati, nyeri kepala hebat, gangguan penglihatan. Hipertensi kronis dengan gejala menderita hipertensi sebelum hamil atau sebelum 20 minggu, tekanan darah melebihi 140/90 mmHg, tidak ada proteinuria, kadar asam urat serum normal, menetap sampai masa nifas hari ke-42.

1. Perubahan Sistem dan Organ pada Preeklampsia

a. Volume plasma

Volume plasma pada kehamilan normal akan meningkat dengan bermakna guna memenuhi kebutuhan pertumbuhan janin. Sebaliknya pada preeklampsia terjadi penurunan volume plasma antara 30-40% dibanding hamil normal disebut hipovolemia. Hipovolemia diimbangi dengan vasokonstriksi, sehingga terjadi hipertensi.

b. Hipertensi

Hipertensi merupakan tanda terpenting dalam menegakkan diagnosis hipertensi dalam kehamilan. Tekanan diastolik menggambarkan resistensi perifer, sedangkan tekanan sistolik menggambarkan besaran curah jantung. Peningkatan reaktivitas vaskuler pada preeklampsia terjadi pada umur kehamilan 20 minggu, tetapi hipertensi dideteksi umumnya pada trimester II.

c. Fungsi ginjal

1) Perubahan fungsi ginjal disebabkan oleh hal-hal berikut:

- 1) Menurunnya aliran darah ke ginjal akibat hipovolemia, sehingga terjadi oliguria, bahkan anuria
- 2) Kerusakan sel glomerulus mengakibatkan meningkatnya permeabilitas membran basalis sehingga terjadi kebocoran dan mengakibatkan terjadinya proteinuria.

Gagal ginjal akut terjadi akibat nekrosis tubulus ginjal. Bila sebagian besar kedua korteks ginjal mengalami nekrosis, maka terjadi nekrosis korteks ginjal yang bersifat irreversibel.

3) Dapat terjadi kerusakan intrinsik jaringan ginjal akibat vasopasme pembuluh darah.

2) Asam uratserum

Umumnya meningkat lebih dari 5 mg/cc. Keadaan ini disebabkan oleh hipovolemia yang menimbulkan menurunnya aliran darah filtrasi aliran darah, sehingga menurunnya sekresi asam urat. Peningkatan asam urat terjadi karena iskemia jaringan.

3) Kreatinin

Kadar kreatinin serum pada preeklampsia juga meningkat, hal ini disebabkan oleh hipovolemia, maka aliran darah ginjal menurun, mengakibatkan menurunnya filtrasi glomerulus, sehingga menurunnya sekresi kreatinin, disertai peningkatan kreatinin plasma.

4) Oliguria dan anuria

Oliguria dan anuria terjadi karena hipovolemia sehingga aliran darah ke ginjal menurun yang mengakibatkan produksi urin menurun (oliguria), bahkan dapat terjadi anuria.

d. Elektrolit

Kadar elektrolit total menurun pada waktu hamil normal. Sama halnya dengan preeklampsia kadar elektrolit normal sama dengan hamil normal, kecuali jika diberi diuretikum banyak, restriksi konsumsi garam atau pemberian cairan oksitosin yang bersifat anti diuretic. Preeklampsia berat yang mengalami hipoksia dapat menimbulkan gangguan keseimbangan asam basa.

e. Viskositas darah

Viskositas darah ditentukan oleh volume plasma, molekul makro: fibrinogen dan hematokrit. Pada preeklampsia viskositas darah meningkat, mengakibatkan meningkatnya resistensi perifer dan menurunnya aliran darah ke organ.

f. Hematokrit

Terjadi peningkatan hematokrit pada ibu hamil dengan hipertensi karena hipovolemia yang menggambarkan beratnya preeklampsia.

g. Edema

Edema terjadi karena hipoalbuminemia atau kerusakan sel endotel kapiler. Edema yang patologik adalah edema yang nondependen pada muka, dan tangan atau edema generalista, dan biasanya disertai dengan kenaikan berat badan yang cepat.

h. Neurologik

Perubahan dapat berupa :

- 1) Nyeri kepala disebabkan hiperperfusi otak, sehingga menimbulkan vasogenik edema.
- 2) Akibat spasme arteri retina dan edema retina dapat terjadi gangguan visus, dapat berupa: pandangan kabur, skotomata, amaurosis yaitu kebutaan tanpa jelas adanya kelainan dan ablasio retina.
- 3) Kejang eklamptik, penyebabnya belum diketahui dengan jelas. Faktor-faktor yang menyebabkan kejang eklamptik yaitu edema serebri, vasopasme serebri, dan iskemia serebri.
- 4) Perdarahan intrakranial juga dapat terjadi pada PEB dan eklampsia. (Prawirohardjo, 2013).

7. Pemeriksaan Diagnosnik

Wahyu (2010) menyebutkan pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada ibu hamil dengan hipertensi diantaranya :

- a. Uji urin kemungkinan menunjukkan proteinuria
- b. Pemeriksaan tekanan darah
- c. Laboratorium : Hitung darah tepi lengkap, trombosit, etrolit serum, protein, retinin dan asam urat, dan hematokrit
- d. Pengumpulan urin selama 24 jam untuk pembersihan kreatinin dan protein.
- e. Fungsi hati : meningkatnya enzim hati (meningkatnya alamine aminotransferase atau meningkatnya aspartate).
 - a. Fungsi ginjal: profil kimia akan menunjukkan kreatinin dan elektrolit abnormal, karena gangguan fungsi ginjal.
 - b. Tes non tekanan dengan profil biofisik.
 - c. USG seri dan tes tekanan kontraksi untuk menentukan status janin. Pemeriksaan *CT scan* menunjukkan hepar hematom subkapsularis

8. Penatalaksanaan Ibu Hamil Dengan Hipertensi

Penatalaksanaan terhadap hipertensi dalam kehamilan tersebut Wahyu (2010) dan Prawirohardjo (2013) beberapa penatalaksanaan hipertensi dalam kehamilan diantaranya :

- 1) Anjurkan melakukan latihan isotonik dengan cukup istirahat dan tirah baring.
- 2) Hindari kafein, merokok, dan alcohol
- 3) Hindari konsumsi garam yang berlebih
- 4) Diet makanan yang sehat dan seimbang, yaitu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung cukup protein, rendah

karbohidrat, garam secukupnya, dan rendah lemak. Diet untuk makanan hipertensiringan, berat dan sedang tidak ada bedanya

- 5) Lakukan pengawasan terhadap kehidupan dan pertumbuhan janin dengan USG.
- 6) Pembatasan aktivitas fisik.
- 7) Kalaborasi pemberian antihipertensi
- 8) Penggunaan obat-obatan anti hipertensi dalam kehamilan tidak diharuskan, karena obat anti hipertensi yang biasa digunakan dapat menurunkan perfusi plasenta dan memiliki efek yang merugikan bagi janin. Tetapi pada hipertensi berat, obat-obatan diberikan sebagai tindakan sementara. tujuan untuk mengurangi tekanan darah perifer.

9. Komplikasi

Mitayani (2011) menyebutkan beberapa komplikasi yang mungkin terjadi akibat hipertensi dalam kehamilan pada ibu dan janin. Pada ibu, eklampsia yaitu kejang yang terjadi selama kehamilan atau sesaat setelah melahirkan, preeklampsia berat yaitu tekanan darah yang selalu meningkat, solusio plasenta yaitu lepasnya plasenta dari dinding rahim bagian dalam sebelum proses persalinan, baik seluruhnya maupun sebagian, hipofibrinogenemia yaitu suatu keadaan kelainan pembekuan darah, hemolisis yaitu kerusakan sel darah merah, perdarahan otak yaitu ketika pembuluh darah yang pecah menyebabkan pendarahan, kelainan mata, kelainan ginjal, edema paru, nekrosis hati yaitu kondisi terbentuknya jaringan parut di hati akibat kerusakan hati jangka panjang, sindrom hellp (hemolisis, elevated, liver, enzymes, dan low plateletcount)

C. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi

1. Pengkajian keperawatan

Menurut Friedman (2010) membagi proses keperawatan keluarga ke dalam tahap-tahap meliputi identifikasi data, tahap, riwayat perkembangan, data lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga dan coping keluarga. Hal-hal yang perlu dikumpulkan datanya dalam pengkajian keluarga adalah :

a. Data umum

- 1) Nama kepala keluarga
- 2) Alamat dan nomor telepon
- 3) Komposisi keluarga

Meliputi daftar anggota, termasuk : nama, umur, pendidikan, status imunisasi anggota keluarga. Komposisi keluarga terdiri darigenogram 3 generasi.

4) Tipe keluarga

Menjelaskan mengenai tipe atau jenis keluarga beserta kendala atau masalah yang terjadi pada keluarga tersebut (Friedman, 2010). Biasanya pada tipe extented family terjadinya masalah pada keluarga yang ikut mempengaruhi anggota keluarga lainnya. Karena dalam tipe keluarga extented family terdapat beberapa generasi dan memiliki pilihan model pola perilaku yang dapat mempengaruhi perawatan terhadap ibu hamil dengan hipertensi (Friedman, 2010).

5) Suku

Mengkaji asal usul suku bangsa keluarga serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.

Kebudayaan membentuk pola perilaku yang dipelajari dan nilai yang dipindahkan dari satu generasi ke generasi berikutnya (Friedman, 2010).

6) Agama

Mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan (Friedman, 2010).

7) Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki oleh keluarga. Keadaan status ekonomi yang rendah mempengaruhi kecukupan pemenuhan gizi keluarga terutama ibu hamil.

8) Aktivitas rekreasi keluarga

Aktivitas yang dilakukan secara bersama-sama dengan keluarga, frekuensi aktivitas anggota keluarga, dan penggunaan waktu senggang secara bersama-sama seperti menonton televisi dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga ditentukan oleh anak tertua dari keluarga ini. Duvall mengatakan seluruh tugas keluarga yang perlu dicapai pada setiap tahap perkembangan untuk pasangan heteroseksual yang memiliki anak (Friedman, 2010).

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan perkembangan keluarga yang belum terpenuhi,

menjelaskan mengenai tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala-kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi (Friedman, 2010).

3) Riwayat kesehatan keluarga inti

Menjelaskan mengenai riwayat keluarga inti meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian keluarga terhadap pencegahan penyakit status imunisasi, sumber pelayanan kesehatan yang bisa digunakan keluarga dan pengalaman terhadap pelayanan kesehatan (Friedman, 2010).

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat kesehatan keluarga dari pihak suami maupun istri. Pengalaman keluarga dengan penyakit tertentu dapat menyebabkan rasa takut, mitos, atau konsep yang salah tentang penyakit tersebut (Friedman, 2010).

5) Riwayat perkawinan

Biasanya terjadi pada wanita yang menikah di bawah usia 20 tahun atau di atas 35 tahun.

6) Riwayat obstetri

Biasanya hipertensi dalam kehamilan paling sering terjadi pada ibu hamil primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, dan molahidatidosa dan semakin semakin tuanya usia kehamilan (Wagiyo Dan Putrono, 2016 Dan Prawirohardjo, 2013).

c. Lingkungan

1) Karakteristik rumah

Karakteristik rumah di identifikasikan dengan melihat luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, peletakkan perabotan rumah tangga, jenis septic tenk, jarak septic tenk dengan sumber air minum yang digunakan serta denah rumah (Friedman, 2010). Kondisi rumah keluarga yang kurang sinar matahari, keadaan rumah

yang agak kotor, perabotan rumah yang agak berantakan memperparah kondisi hipertensi pada ibu hamil. Sehingga dapat menyebabkan resiko komplikasi dari hipertensi mungkin dapat terjadi, contohnya si ibu dapat mudah mengalami infeksi (Friedman, 2010).

2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Menjelaskan mengenai karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat, yang meliputi kebiasaan, lingkungan fisik, aturan/kesepakatan penduduk setempat, budaya setempat yang mempengaruhi kesehatan. Keluarga yang hidup disuatu komunitas yang mempunyai kebudayaan atau keyakinan tertentu, misalnya : berpantang makanan - makanan tertentu selama hamil dapat mempengaruhi kondisi ibu hamil (Friedman, 2010).

3) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas geografis keluarga ditentukan dengan melihat kebiasaan keluarga berpindah tempat. Status rumah yang dihuni oleh keluarga apakah rumah sendiri atau menyewa, sudah berapa lama tinggal didaerah tersebut dan pindah dari daerah mana (Friedman, 2010).

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan mengenai waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana interaksi keluarga dengan masyarakat (Friedman, 2010).

5) Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yang sehat fasilitas-fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan mencakup fasilitas fisik, fasilitas psikologis atau pendukung dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat. Dalam keberhasilan penanganan hipertensi pada ibu hamil disuatu keluarga diperlukan dukungan dari suami dan anggota keluarga lainnya (Friedman, 2010).

d. Struktur keluarga

1) Pola komunikasi keluarga

Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga, bahasa yang digunakan dan efektif tidaknya (keberhasilan) komunikasi dalam keluarga (Friedman, 2010).

2) Struktur kekuatan keluarga

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilakunya. Sejauh mana keluarga mampu mengambil keputusan dengan tepat dalam mengatasi masalah hipertensi pada ibu hamil yang ada dikeluarga (Friedman, 2010).

3) Struktur peran keluarga

Menjelaskan peran dari masing - masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal. Apakah anggota keluarga sudah menjalankan perannya dalam keluarga dengan baik sesuai dengan fungsinya. Seorang penderita hipertensi akan mengalami penurunan aktivitas fisik dalam melaksanakan peran (Friedman, 2010).

4) Nilai dan norma budaya

Menjelaskan mengenai norma dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan. Kebudayaan atau keyakinan tertentu, misalnya : bapak makan dulu, ibu dan anak makan terakhir dapat mempengaruhi kondisi pada ibu hamil (Friedman, 2010).

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga yang merupakan basis kekuatan dari keluarga. Fungsi afektif berguna untuk pemenuhan kebutuhan psikososial. Keberhasilan fungsi afektif tampak melalui keluarga yang bahagia. Anggota keluarga

mengembangkan konsep diri yang positif, rasa dimiliki dan memiliki, rasa berarti serta merupakan sumber kasih sayang. Sikap saling menghargai dan saling pengertian antar anggota keluarga sangat diperlukan didalam anggota keluarga yang mengalami hipertensi pada ibu hamil.

2) Fungsi sosialisasi

Keluarga dikaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauhmana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku (Friedman, 2010).

3) Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi meneruskan kelangsungan keturunan dan meningkatkan sumber daya manusia. Dengan adanya program keluarga berencana, maka fungsi ini sedikit dapat terkontrol. Namun disisi lain banyak kelahiran yang tidak diharapkan atau diluar pernikahan atau ikatan perkawinan sehingga lahirnya keluarga baru dengan satu orang tua (single parent).

4) Fungsi ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan keluarga seperti makanan, pakaian, rumah, makan keluarga memerlukan sumber keuangan. Fungsi ini sulit dipengerahui oleh keluarga dibawah garis kemiskinan (gakin atau pra keluarga sejahtera). Perawat berkontribusi untuk mencari sumber - sumber dimasyarakat yang dapat digunakan keluarga meningkatkan status kesehatan mereka.

5) Fungsi keperawatan keluarga

Menjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlindungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenai sehat sakit. Kesanggupan keluarga didalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan 5 tugas kesehatan keluarga, yaitu keluarga

mampu mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan yang tepat untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap.

f. Stress dan koping keluarga

1) Stresor jangka pendek dan stresor jangka panjang

a. Stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang lebih 6 bulan (Friedman, 2010).

b. Stresor jangka panjang yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu 6 bulan (Friedman, 2010).

2) Kemampuan keluarga merespon terhadap masalah dikaji sejauh mana keluarga berespons terhadap stresor.

3) Strategi koping digunakan

Dikaji strategi koping yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.

4) Strategi adaptasi fungsional

Dijelaskan mengenai strategi adaptasi disfungsional yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan/stress (Friedman, 2010).

g. Harapan keluarga

Pada akhir pengkajian perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan (Friedman, 2010).

h. Pemeriksaan fisik

1) Anggota keluarga

Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh anggota keluarga. Metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinis yaitu *head to toe* (Friedman, 2010).

- a. Keadaan umum
Tb, bb, dan tanda - tanda vital normal, serta lingkaran atas.
- b. Kepala
Kebersihan dan warna rambut, bentuk kepala simetris.
- c. Muka
Adanya cloasma gravidarum atau tidak
- d. Mata
Konjungtiva anemis atau tidak, sklera ikterik atau tidak, pandangan kabur atau tidak.
- e. Hidung
Hidung simetris, hidung bersih, tidak terdapat cuping hidung.
- f. Leher
Tidak ada pembesaran tyroid, tidak adanya pelebaran vena jugularis.
- g. Dada
Bentuk dada simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa/benjolan, tidak adanya peradangan, tidak ada edema.
- h. Abdomen
Simetris kiri dan kanan, tidak ada luka bekas operasi, lihat striae, linea nigra.
- i. Genetalia
Tidak ada chadwick sign, tidak terdapat edema, tidak ada varises, tidak terdapat tanda - tanda infeksi, mukosa lembab, serta integritas kulit baik.
- j. Ekstremitas
 - (1) Atas :
Integritas kulit baik, refleks positif, tidak terdapat edema, crt > 2 detik.
 - (2) Bawah :

Simetris kiri dan kanan, integritas kulit baik, reflek patella dan archiles positif, serta tidak terdapat edema.

2) Ibu hamil

a) Keadaan umum

Biasanya ibu hamil dengan hipertensi akan mengalami kelemahan.

b) Tekanan darah

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan tekanan darah sistol diatas 140 mmhg dan diastol diatas 90 mmhg.

c) Nadi

Biasanya pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan denyut nadi yang meningkat, bahkan pada ibu yang mengalami eklampsia akan ditemukan nadi yang semakin cepat.

d) Pernafasan

Biasanya pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan nafas pendek, dan pada ibu yang mengalami eklampsia akan terdengar bunyi nafas yang berisik dan ngorok.

e) Suhu

Ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan biasanya tidak ada gangguan pada suhunya, tetapi jika ibu hamil tersebut mengalami eklampsia maka akan terjadi peningkatan suhu.

f) Berat badan

Biasanya akan terjadi peningkatan berat badan lebih dari 0,5 kg per minggu.

g) Kepala

Biasanya ibu hamil akan ditemukan kepala yang berketombe dan kurang bersih dan pada ibu hamil dengan

hipertensi akan mengalami sakit kepala.

h) Wajah

Biasanya pada ibu hamil yang mengalami preeklampsia atau eklampsia wajah tampak edema.

i) Mata

Biasanya pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan konjungtiva anemis, dan bisa juga mengalami preeklampsia atau eklampsia biasanya akan terjadi gangguan penglihat yaitu penglihatan kabur.

j) Hidung

Biasanya pada ibu hamil tidak ditemukan gangguan.

k) Bibir

Biasanya akan ditemukan mukosa bibir kering.

l) Mulut

Biasanya terjadi pembengkakan vaskuler pada gusi, meyebabkan kondisi gusi menjadi hiperemik dan lunak, sehingga gusi bisa mengalami pembengkakan dan perdarahan.

m) Leher

Biasanya akan ditemukan pembesaran kelenjar tiroid.

n) Thorax

- Paru-paru : biasanya akan terjadi peningkatan respirasi, edema paru dan napas pendek
- Jantung : pada ibu hamil biasanya akan terjadi palpitasi jantung pada ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, khususnya pada ibu yang mengalami preeklampsia berat akan terjadi dekompensasi jantung.
- Payudara : biasanya akan ditemukan payudara membesar, lebih padat dan lebih keras, puting menonjol dan areola menghitam dan membesar dari 3 cm menjadi

5 sampai 6 cm, permukaan pembuluh darah menjadi tampak terlihat

o) Abdomen

Pada ibu hamil akan ditemukan umbiicus menonjol keluar dan membentuk suatu area berwarna gelap di dinding abdomen, serta akan ditemukan nyeri pada daerah epigastrium, dan akan terjadi anoreksia dan mual.

p) Pemeriksaan janin

Biasanya ibu hamil dengan hipertensi bisa terjadi bunyi denyut jantung janin yang tidak teratur dan gerakan janin yang melemah (Mitayani, 2011).

q) Ekstremitas

Pada ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan bisa ditemukan edema pada kaki dan tangan juga pada jari-jari.

r) Sistem persarafan

Biasanya ibu hamil dengan hipertensi bisa ditemukan hiperrefleksi, klonud pada kaki

s) Genitourinaria

Biasanya ibu hamil dan proteinuria, yaitu pada ibu hamil dengan preeklampsia (Reeder, 2014 & Mitayani, 2011).

3) Pemeriksaan khusus ibu hamil palpasi :

a) Leopold I: tfu pertengahan pst-px (25cm) uk 27 minggu pada fundus uteri teraba kosong.

b) Leopold II : disebelah kiri uterus teraba bagian lunak tidak melenting diperkirakan bokong dan di sebelah kanan uterus teraba bulat keras di perkirakan kepala janin.

c) Leopold III : pada perut ibu bagian bawah tidak teraba

bagian- bagian kecil janin.

d) Leopold IV : kedua tangan konvergen, bagian teraba janin belum masuk PAP.

- Auskultasi : djj 12-11-12 (140x/menit).

2. Kemungkinan diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan masalah keperawatan yang didapat dari data - data pada pengkajian yang berhubungan dengan etiologi dan berasal dari data - data pengkajian fungsikeperawatan keluarga (Friedman, 2010).

Diagnosis keperawatan mengacu pada rumusan pes (problem, etiologi dan simton) dimana untuk problem menggunakan rumusan masalah dari scki, sedangkan etiologi dapat menggunakan pendekatan lima tugas keluarga atau menggambarkan pohon masalah. Kemungkinan diagnosis keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi mengacu pada problem (tim POKJA SDKI DPP PPNI, 2017) dan etiologi (Friedman, 2010) adalah :

1) Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)

Defenisi : Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh.

Penyebab : Hiperglikemia, penurunan kosntrasi hemoglobin, peningkatan tekanan darah, kekurangan volume cairan, penurunan aliran arteri dan atau vena, kurang terpapar informasi tentang faktor pemberat, kurang terpapar informasi tentang proses penyakit, dan kurag aktivitas fisik.

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : (tidak tersedia).

Objektif : pengisian kapiler lebih dari 3 detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, dan turgor kulit menurun.

Gejala dan tanda minor :

Subjektif : Parastesia, nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten)

Objektif : Edema, penyembuhan luka lambat, indeks *ankle-brachial* kecil dari 0,90, bruit femoral

2) Risiko Cedera Pada Janin (D.0138)

Defenisi : Beisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada janin selama proses kehamilan dan persalinan.

Faktor risiko : Besarnya ukuran janin, malposisi janin, induksi persalinan, persalinan lama kala I, II, dan III, disfungsi uterus, kecemasan yang berlebihan tentang proses persalinan, riwayat persalinan sebelumnya, usia ibu (kurang dari 15 tahun atau lebih dari 35 tahun), paritas banyak, rfek metode atau intevensi pembedahan selama persalinan, nyeri pada abdomen, nyeri pada jalan lahir, penggunaan alat bantu persalinan, kelelahan, merokok, efek agen farmakologis, pengaruh budaya, pola makan yang tidak sehat, faktor ekonomi, konsumsi alkohol,terpapar agen teratogen.

3) Ansietas (D.0080)

Defenisi : Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Penyebab : Krisis situasional, kebutuhan tidak terpenuhi, krisis maturasional, ancaman terhadap konsep diri, ancaman terhadap kematian, kekhawatiran mengalami kegagalan, disfungsi sistem keluarga, hubungan orang tua-anak tidak memuaskan, faktor keturunan, penyalahgunaan zat, terpapar bahaya lingkungan, dan kurang terpapar informasi.

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari
Poltekkes Kemenkes Padang

kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi.

Objektif: Tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur. Gejala dan tanda

Gejala dan tanda minor :

Subjektif : Mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya.

Objektif : Frekuensi nafas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaforesis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.

4) Penurunan Curah Jantung (D.0008)

Defenisi : Ketidakadekuatan jantung mempompa darah untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh

Penyebab : Perubahan irama jantung, perubahan frekuensi jantung, perubahan kontraktilitas, perubahan *preload*, perubahan *afterload*.

Gejala dan tanda mayor:

Subjektif :

- a) Perubahan irama jantung : Palpitasi
- b) Perubahan *preload* : Lelah
- c) Perubahan *afterload* : Dispnea
- d) Perubahan kontraktilitas : *Paroxysmal nocturnal dyspnea* (PND), ortopnea, dan batuk

Objektif :

- a) Perubahan irama jantung : Bradikardia atau takikardia dan gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi
- b) Perubahan *preload* : Edema, distensi vena jugularis, *central venous pressure* (CVP), dan hepatomegali
- c) Perubahan *afterload*: Tekanan darah meningkat atau menurun,

nadi perifer teraba lemah, *capillary refill time* lebih dari 3 detik, oliguria, dan warna kulit pucat dan atau sianosis

- d) Perubahan kontraktilitas : Terdengar suara jantung S3 dan atau S4 dan *ejection fraction* (EF) menurun

Gejala dan tanda minor

Subjektif :

- a) Perubahan *preload*: (tidak tersedia)
- b) Perubahan *afterload* : (tidak tersedia)
- c) Perubahan kontraktilitas : (tidak tersedia)
- d) Perilaku atau emosional : Cemas dan gelisa

Objektif :

- a) Perubahan *preload* : Murmur jantung, berat badan bertambah, dan *pulmonary artery wedge pressure* (PAWP) menurun
- b) Perubahan *afterload* : *Pulmonary vascular resistance* (PVR) dan *systemic vascular resistance* (SVR)
- c) Perubahan kontraktilitas : *Cardiac index* (CI), *left ventricular stroke work index* (LVSWI), dan *stroke volume index* (SVI) menurun
- d) Perilaku atau emosional : (tidak tersedia)

5) Resiko Perdarahan (D.0012)

Defenisi : Berisiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi di dalam tubuh) maupun eksternal (terjadi di luar tubuh).

Faktor risiko : Aneurisma, gangguan gastrointestinal, gangguan fungsi hati, komplikasi kehamilan, komplikasi pasca partum, gangguan koagulasi, efek agen farmakologis, tindakan pembedahan, trauma, kurang terpapar informasi tentang pencegahan perdarahan, dan proses keganasan

6) Defisit Pengetahuan (D.0111)

Defenisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

Penyebab : Keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitif, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, dan ketidaktahuan menemukan sumber informasi.

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif : Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran dan menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah

Gejala dan tanda minor :

Subjektif : (tidak tersedia)

Objektif : Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat dan menunjukkan perilaku berlebihan (mis, apatis, bermusuhan, agitasi, histeria)

7) Resiko Jatuh (D.0143)

Defenisi : Berisiko mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh.

Faktor risiko : Riwayat jatuh, anggota gerak bawah prostesis (buatan), penggunaan alat bantu berjalan, penurunan tingkat kesadaran, perubahan fungsi kognitif, lingkungan tidak aman, kondisi pasca operasi, hipoensi ortostatik, perubahan kadar glukosa darah, anemia, kekuatan otot menurun, gangguan pendengaran, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati, dan efek agen farmakologis.

8) Nyeri Akut (D.0077)

Defenisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Penyebab : Agen pencedera fisiologis, agen pencedera kimiawi,agen pencedera fisik.

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Mengeluh nyeri

Objektif : Tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, dan sulit tidur.

Gejala dan tanda minor :

Subjektif : (tidak tersedia)

Objektif : Tekanan darah meningkat, pola napas berubah, nafsu makan berubah, prses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaforesis.

9) Pola Nafas Tidak Efektif (D.0005)

Defenisi : Insprasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat.

Penyebab : Depresi pusat pernafasan, hambatan upaya napas, deformitas dinding dada, deformitas tulang dada, gangguan neuromuskular, gangguan neurologis, imaturitas neurologis, penurunan energi, obesitas, posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, sindrom hipoventilasi, kerusakan inervasi diafragma, cedera pada medula spinalis, efek agen farmakologis, dan kecemasan.

Penyebab : Depresi pusat pernafasan, hambatan upaya napas, deformitas dinding dada, deformitas tulang dada, gangguan neuromuskular, gangguan neurologis, imaturitas neurologis, penurunan energi, obesitas, posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru, sindrom hipoventilasi, kerusakan inervasi diafragma, cedera pada medula spinalis, efek agen farmakologis, dan kecemasan.

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Dispnea

Objektif : penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, dan pola napas abnormal (mis. takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes)

Gejala dan tanda minor :

Subjektif : Ortopnea

Objektif : Pernapasan pursed-lip, pernapasan cuping hidung, diameter thoraks anterior-posterior meningkat, ventilasi semenit menurun, kapasitas vital menurun, tekanan ekspirasi menurun, tekanan inspirasi menurun, dan ekskursi ada berubah.

10) Resiko Cedera Pada Ibu (D.0137)

Defenisi : Berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada ibu selama masa kehamilan sampai dengan proses persalinan.

Faktor risiko : Besarnya ukuran janin, malposisi janin (posisi posterior), induksi persalinan, persalinan lama kala I, II, dan III, disfungsi uterus, efek metode atau intervensi bedah selama persalinan, kurangnya dukungan keluarga dan orang tua, kurang adekuatnya observasi dan antisipasi, keterlambatan pengambilan keputusan dan manajemen, skrining dan perawatan prenatal yang tidak adekuat, kecemasan berlebihan pada proses persalinan, riwayat cedera padapersalinan sebelumnya, usia ibu (kurang dari 15 tahun atau besar dari 35 tahun), paritas banyak, perubahan hormonal, perubahan postur tubuh, ketuban pecah, proses infeksi, penyakit penyerta, dan masalah kontraksi

11) Gangguan Eleminasi Urin (D. 0040)

Defenisi : Disfungsi eleminasi urin.

Penyebab : Penurunan kapasitas kandung kemih, iritasi kandung kemih, penurunan kemampuan menyadari tanda-tanda

gangguan kandug kemih, efek tindakan medis dan diagnostik, kelemahan otot pelvis, ketidakmampuan mengakses toilet, hambatan lngkungan, ketidakmampuan mengkomunikasikan kebutuhan eleminasi, dan *outlet* kandug kemih tidak lengkap.

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Desakan berkemih (urgensi), urin menetes (*dribbling*), sering buang air kecil, nokturia, mengompol, dan *enuresis*.

Objektif : Distensi kandug kemih, berkemih tidak tuntas, dan volume residu urin meningkat.

Gejala dan tanda minor

Subjektif : (tidak tersedia)

Objektif : (tidak tersedia)

12) Intoleransi Aktivitas (D.0056)

Defenisi : Ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

Penyebab : Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, tirah baring, kelemahan, imobilitas, dan gaya hidup monoton.

Gejala dan tanda mayor :

Subjektif : Mengeluh lelah

Objektif : Frekuensi jantung meningkat lebih dari 20 persen dari kondisi istirahat

Gejala dan tanda minor :

Subjekif : Dispnea saat atau setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktifitas, dan merasa lelah

Objektif : Tekanan darah berubah lebih dari 20 persen dari kondisi istirahat, gambaran EKG menunjukkan aritmia saat atau setelah aktivitas, gambaran EKG menunjukkan iskemia, dan sianosis.

3. Penentuan priorittas masalah

Perawat dapat menemukan lebih dari satu diagnosis keperawatan keluarga. Dalam setiap diagnosis terdapat 4 kriteria ang akan menentukan prioritas diagnosis. Setiap kriteria memiliki bobotnya masing-masing (Widyanto, 2014). Kriteria tersebut terdiri dari yaitu :

- a) Sifat masalah.
- b) Kemungkinan masalah untuk diubah.
- c) Potensial dicegah.
- d) Menonjolnya masalah.

Setiap kriteria memiliki 3 skala yang memiliki skor masing-masing. Penentuan skala dari setiap kriteria ditentukan dengan mempertimbangkan komponen pembenaran atau rasioanl sesuai dnegankondisi terkini yang berada dalam keluarga

Tabel 1.1
Skala Prioritas Masalah

Kriteria	Skor	Bobot	Pembenaran
Sifat masalah :			
1) Wellnes	3		
2) Aktual	3	1	
3) Resiko	2		
4) Potensial	1		
Kemungkinan masalah dapat diubah :			
1) Mudah	2		
2) Sebagian	1	2	
3) Tidak dapat	0		
Potensi masalah untuk dicegah :			
1) Tinggi	3		
2) Cukup	2	1	
3) Rendah	1		
Menonjolkan masalah :			
1) Segera			
2) Tidak perlu	2		
3) Tidak Dirasakan	1 0	1	
Total skor			

Sumber : (Friedman, 2010).

Cara skoring :

- a. Tentukan skor untuk setiap kriteria
- b. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot

$$\frac{\text{Skor} \times \text{Bobot}}{\text{Angka Tertinggi}}$$

- c. Jumlahkan skor untuk semua kriteria
- d. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa keperawatan keluarga

4. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian keluarga, dengan merumuskan tujuan, mengidentifikasi strategi intervensi alternative dan sumber serta menentukan prioritas, intervensi tidak bersifat rutin, acak atau standar, tetapi dirancang bagi keluarga tertentu dengan siapa perawat keluarga sedang bekerja (Friedman, 2010).

Intervensi keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, mencakup tujuan jangka panjang (tujuan umum), tujuan jangka pendek (tujuan khusus), kriteria dan standar serta intervensi. Kriteria dan standar merupakan pernyataan spesifik tentang hasil yang diharapkan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan khusus dan tujuan jangka pendek yang ditetapkan. Tujuan jangka panjang mengacu pada problem, sedangkan tujuan jangka pendek mengacu pada etiologi (Widyanto, 2014). adapun rencana dan tindakan keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi akan dijelaskan secara rinci pada tabel 2.2 berikut

Tabel 1.2

Rencana Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Rencana Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
Perfusi jaringan perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah (D.0009) (SDKI Hal,37)	Setelah dilakukan kunjungan 1 x 45 menit keluarga maka diharapkan perfusi perifer membaik (L.02011)	TUK 1 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu mengenal masalah perfusi perifer tidak efektif pasien ibu hamil dengan hipertensi	Perfusi Perifer Membaik (L.02011) (SLKI Hal, 84) Dengan kriteria hasil 1. Keluarga mampu menyebutkan definisi hipertensi pada ibu hamil dengan bahasa sendiri : Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu tekanan darah ibu hamil di atas normal	1. Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi dalam kehamilan dimana meningkatnya tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastol di atas 90 mmHg atau adanya peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih atau peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih di atas nilai normal.	Perawatan sirkulasi (I.02079) (SIKI Hal, 345) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Periksa sirkulasi perifer - Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi - Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstermitas Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas dengan keterbatasan perfusi

Diagnosis keperawatan	Tujuan		Rencana Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<p>2. Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 5 penyebab hipertensi dalam kehamilan :</p> <p>1) Umur ibu di atas 35 tahun 2) Riwayat keluarga 3) Kegemukan</p>	<p>2. Penyebab hipertensi dalam kehamilan ini belum di ketahui secara jelas .namun ada beberapa faktor resiko untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan ,yaitu :</p> <p>1) Primigravida, primiparitas 2) Hiperplasentosis (miss bayi besar) 3) Umur ibu yang ekstrim (umur ibu yang beresiko 35 tahun keatas). 4) Adanya riwayat hipertensi dalam keluarga (pernah preeklamsia/ eklamsia) 5) Obesitas</p>	<p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan berolahraga rutin - Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah - Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus di laporkan

Diagnosis keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>Tuk 2 Setelah di lakukan kunjungan keluarga selama 1× 45 menit keluarga mamapu mengambil keputusan untuk merawat keluarga yang sakit dengan perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>3. Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 5 tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sakit kepala 2) Pendarahan 3) Kuduk berat <p>Keluarga mampu keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan masalah perfusi perifer tidak efektif pada pasien ibu hamil dengan hipertensi dengan mengurangi komplikasi pada penderita hipertensi dalam kehamilan :perubahan fungsi organ, perdarahan, kejang-kejang, prematuritas.dan lain-lain.</p>	<p>3. Tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan ,sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Sakit kepala 2) Pandangan kabur 3) Tekanan darah meningkat diatas 140 mmHg/90mmHg 4) Pendarahan 5) Dan lain-lain <p>Keluarga memberi keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan masalah perfusi perifer tidak efektif pada pasien ibu hamil dengan hipertensi yaitu dengan mengurangi komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi dalam kehamilan :perubahan fungsi organ, perdarahan, kejang-kejang, prematuritas, dan lain-lain.</p>	<p>Dukungan menjaga pola makan yang sehat bagi ibu hamil dengan hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Berikan edukasi diet untuk memperbaiki sirkulasi (makanan rendah lemak, minyak, garam) - Jauhkan ibu dari asap rokok dan minum-minuman beralkohol(Mustari,roha n, 2022)

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>Tuk 3 Setelah dilakukan kunjungan selama 1×45 menit keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan hipertensi dan mampu mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan ,yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Anjurkan olahraga rutin 2) Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah ,jika perlu 3) Anjurkan program diet yang sehat pada ibu hamil dengan hipertensi 4) Identifikasi jika ada tanda dan gejala darurat pada ibu hamil dengan hipertensi 	<p>Perawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien hipertensi dalam kehamilan dan cara mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (edema ,suhu) 2. Identifikasi gangguan sirkulasi (Diabetes, perokok, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri,atau bengkak pada ekstermitas 4. Anjurkan olahraga rutin 5. Anjurkan minimum obat pengontrol tekanan darah 6. Ajarkan program diet yang sehat pada ibu hamil dengan hipertensi 7. Identifikasi jika ada tanda dan gejala darurat pada ibu hamil dengan hipertensi 	<p>Pemberian tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi - Berikan edukasi tentang manfaat merendam kaki - Kaki dengan air hangat dan serai - Lakukan tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai dengan frekuensi 1× 1 hari dengan durasi 15-20 menit dengan suhu air 37°C sebanyak 2liter air dan 3 batang serai (Rustanti, 2020)
		<p>Tuk 4 Setelah dilakukan kunjungan selama 1×45 menit keluarga mampu memodifikasi</p>	<p>Keluarga dapat menciptakan dan memodifikasi lingkungan yang dapat membantu dalam perawatan anggota</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga, dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) memelihara kebersihan rumah 	<p>Menjaga kebersihan lingkungan rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> - lakukan pengecekan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		lingkungan yang aman dan sehat bagi penderita hipertensi dalam kehamilan	Keluarga Perifer tidak efektif paa pasien hipertensi dalam kehamilan dengan menganjurkan selalu menggunakan alas kaki, cahaya serta udara di dalam rumah cukup, dan menjaga kebersihan rumah	2) Selalu menggunakan alas kaki 3) Cahay dan udara yang cukup di dalam rumah 4) Dan jendela rumah yang di buka setiap pagi	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pendidikan kesehatan pada keluarga pentingnya menjaga kebersihan rumah bagi ibu hamil dengan hipertensi - Anjurkan cahaya dan udara di dalam rumah cukup - Anjurkan membuka gorden dan jendela setiap pagi - Anjurkan keluarga untuk membersihkan sela-sela kursi dan dan jendela yang berdebu
		Tuk 5 Setelah dilakukan kunjungan selama 1×45 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan	1. Keluarga mampu menyebutkan apa saja fasilitas pelayanan kesehatan yang ada ,yaitu <ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan 	1) Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dalam melakukan perawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi dalam kehamilan	Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di fasilitas kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengecekan tekanan darah pada ibu

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			2. Keluarga mampu menyebutkan apa saja keuntungan membawa anggota keluarga ke pelayanan fasilitas kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan obat - Mendapat pemeriksaan - Dapat berkonsultasi mengenai kesehatan 	Yaitu dengan membawa anggota keluarga untuk control kesehatan dan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan 2) Keluarga mampu memahami apa keuntungannya dari fasilitas kesehatan yang ada, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> - Mendapat pemeriksaan kesehatan - Mendapat obat - Dapat berkonsultasi kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga membawa anggota keluarga untuk melakuakn pemeriksaan kehamilan rutin ke fasilitas kesehatan, seperti : Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Rumah Bidan terdekat . - Anjurkan konsultasi kesehatan mengenai kamilan dengan hipertensi kepada dokter, bidan, dan perawat
Resiko Cedera Pada Janin (D.0138) (SDKI Hal,298)	Setelah dilakuakn kunjungan selama 1x45 menit di harapkan keluarga mampu mengenal dan memahami tingkat cedera menurun	Tuk 1 Setelah di lakukan kunjungan kelurag 1x45 menit keluarga mampu mengenal resiko cedera pada janin	Tingkat Cedera Menurun (L.14136) (SLKI Hal, 135 Dengan Kriteria Hasil: 1. Keluarga mampu menyebutkan pengetahuan tentang resiko cedera	1) Risiko cedera ada janin pada ibu hamil dengan hipertensi dengan,risiko cedera	Pencegahan Cedera (I.14537) (SIKI Hal, 275) Tindakan Observasi - Identifikasi area lingkungan yang berpotensi cedera

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
(L.14136) (SLKI Hal, 135)			<p>Pada janin dan ibu hamil dengan hipertensi :</p> <p>Resiko cedera pada janin yaitu ketiak janin mengalami bahaya atau kerusakn fisik selama proses kehamilan</p> <p>2. Keluarga mampu menyebutkan penyebab resiko pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi Penyebab resiko cedera pada janin, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia ibu (35 tahun keatas) - Riwayat persalinan sebelumnya <p>3. Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala resiko cedera pada janin</p>	<p>Pada janin yaitu beresiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada janin selama proses kehamilan dan persalinan</p> <p>2) Penyebab risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia ibu (35 tahun ke atas) - Paritas banyak - Riwayat persalinan sebelumnya <p>3) Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala cedera pada janin dengan hipertensi dalam kehamilan. Tanda dan gejala</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi obat yang berpotensi cedera - Iden tipikasi penggunaan alas kaki atau stoking pada ekstermitas bawah <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan cahaya yang memadai - Gunakan lampu tidur selama jam tidur - Sediakan alas kaki anti slip - Pastikan barang-barang pribadi mudah di jangkau - Diskusikan bersama keluarga anggota keluarga yang dapat mendampingi pasien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan alas an intervensi pencegahan jatuh ke pasien dan keluarga

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri pada perut - Nyeri pada jalan lahir - Janin mengalami mal posisi 	Resiko cedera pada janin adalah Nyeri pada perut , nyeri pada jalan lahir, janin mengalami mal posisi.	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk beberapa menit sebelum berdiri
		<p>Tuk 2 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota yang beresiko cedera pada janin.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu menyebutkan akibat dari risiko cedera pada janin. Akibat dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi adalah Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW), Infeksi, dan Masalah kontraksi 2. Keluarga mampu mengambil keputusan dari akibat yang ditimbulkan hipertensi pada ibu hamil yaitu risiko 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Akibat dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi adalah Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW), Infeksi Akibat dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi adalah Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW), Infeksi, dan Masalah kontraksi 2) Mengambil keputusan dari akibat yang menimbulkan hipertensi pada ibu hamil. Ibu hamil harus menjaga pola makan dengan baik dan benar, ibu hamil 	<p>Mengambil keputusan untuk melakukan mengatur pola istirahat dan aktivitas ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah ibu - Berikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang keselamatan ibu dan janin - Anjurkan keluarga dapat mengatur istirahat dan aktifitas ibu - Anjurkan ibu untuk melakukan kegiatan yang ringan - Anjurkan adanya anggota keluarga lain untuk merawat dan mengawasi ibu saat di rumah

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			cedera pada janin. Ibu hamil harus menjaga pola makan dengan baik dan benar serta rutin memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan	harus rutin memeriksakan tekanan darah ke pelayan kesehatan	(missal :orang tua, kakak, adik)
		Tuk 3 Setelah dilakukankunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu merawat anggota keluarga yang berisiko cedera pada janin.	1. Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan hipertensi dan mampu menyebutkan cara mengatasi masalah hipertensi, yaitu <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera - Sediakan pencahayaan yang memadai - Gunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius - Sediakan alas kaki antislip - Mengajarkan ibu untuk beraktivitas 	1) Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan hipertensi dan mampu menyebutkan cara mengatasi masalah hipertensi, yaitu <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera - Sediakan pencahayaan yang memadai - Gunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius - Sediakan alas kaki anti slip - Mengidentifikasi faktor risiko kehamilan (mis. Hipertensi) 	Melakukan tindakan yang dapat menghindarkan ibu dari resiko cedera pada janin <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pemeriksaan tekanan darah - Anjurkan keluarga selalu mengawasi ibu hamil - Anjurkan ibu menggunakan alas kaki yang anti slip - Ajarkan keluarga untuk memberikan dukungan yang positif kepada ibu hamil (missal: memberikan asupan yang sehat pada ibu)

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			dan beristirahat yang cukup	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi riwayat obstetris (mis. Prematuritas, postmaturitas, preeklampsia, plasenta previa, ketuban pecah dini, riwayat kelainan genetik keluarga dan lain-lain) 	
		<p>Tuk 4 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p>	<p>1. Keluarga dapat menciptakan dan memodifikasi lingkungan yang dapat membantu dalam perawatan anggota keluarga dengan resiko cedera pada janin pasien hipertensi dalam kehamilan dengan menganjurkan selalu menggunakan alas kaki, cahaya yang cukup, ventilasi dibuka saat pagi hari, dan menjaga</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga dengan memelihara kebersihan rumah (jangan meletakkan barang sembarang), menggunakan alas kaki, cahaya yang cukup, dan ventilasi dibuka saat pagi hari)</p>	<p>Menjaga kebersihan lingkungan rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> - lakukan pengecekan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi - Lakukan pendidikan kesehatan pada keluarga pentingnya menjaga kebersihan rumah bagi ibu hamil dengan hipertensi - Anjurkan cahaya dan udara di dalam rumah cukup - Anjurkan membuka gordena dan jendela setiap pagi

Diagnosais Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			Kebersihan lingkungan		- Anjurkan keluarga untuk membersihkan sela-sela kursi dan dan jendela yang berdebu
		Tuk 5 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tepat	1. Keluarga mampu menyebutkan apa saja fasilitas pelayanan kesehatan yang ada ,yaitu <ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan 	1) Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehan yang ada dalam melakukan perawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi dalam kehamilan Yaitu dengan membawa anggota keluarga untuk control kesehatan dan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu :	Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di fasilitas kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengecekan tekanan darah pada ibu

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			2. Keluarga mampu menyebutkan keuntungan membawa anggota keluarga yang sakit ke pelayanan fasilitas kesehatan, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan obat - Mendapat pemeriksaan - Dapat berkonsultasi mengenai kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan 2) Keluarga mampu memahami apa keuntungannya dari fasilitas kesehatan yang ada, yaitu : <ul style="list-style-type: none"> - Mendapat pemeriksaan kesehatan - Mendapat obat - Dapat berkonsultasi kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga membawa anggota keluarag untuk melakuakn pemeriksaan kehamilan rutin ke fasilitas kesehatan, seperti : Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Rumah Bidan terdekat . - Anjurkan konsultasi kesehatan mengenai kemilan dengan hipertensi kepada dokter, bidan, dan perawat
Ansietas Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi (D.0080)	Setelah dilakukan kunjungan 1x45 menit diharapkan tingkat ansietas menurun pada hipertensi dalam kehamilan (L.09093)	Tuk 1 Setelah di lakukan kunjungan 1x45 menit di harapkan keluarga mampu mengenal masalah ansietas pada pasien hipertensi dalam kehamilan	Tingkat ansietas (L.09093)(SLKI Hal,132) Dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mampu menyebutkan pengertian ansietas. Ansietas adalah Kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan, 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ansietas adalah Kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan, dan terus-menerus 	Terapi Relaksasi (I.09326) (SIKI Hal,436) Tindakan Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi teknik relaksasi yang efektif pernah di gunakan - Periksa frekuensi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<p>dan terus- sehubungan dengan</p> <p>menerus sehubungan dengan situasi sehari</p> <p>2. Keluarga mampu menyebutkan beberapa penyebab ansietas. Penyebab ansietas, yaitu:</p> <p>a) Krisis situasional</p> <p>b) Kebutuhan tidak terpenuhi</p> <p>c) Krisis maturasional</p> <p>d) Ancaman terhadap konsep diri</p> <p>e) Ancaman terhadap kematian</p> <p>f) Kekhawatiran mengalami kegagalan</p> <p>g) Disfungsi sistem keluarga</p> <p>h) Kurang terpapar informasi</p>	<p>situasi sehari-hari</p> <p>Penyebab Ansietas yaitu:</p> <p>a) Krisis situasional</p> <p>b) Kebutuhan tidak terpenuhi</p> <p>c) Krisis maturasional</p> <p>d) Ancaman terhadap konsep diri</p> <p>e) Ancaman terhadap kematian</p> <p>f) Kekhawatiran mengalami kegagalan</p> <p>g) Disfungsi sistem keluarga</p> <p>h) Kurang terpapar informasi</p>	

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>Tuk 2 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu mengambil keputusan tindakan yang tepat untuk mengatasi ansietas pada keluarga ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan mengurangi komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi dalam kehamilan</p>	<p>Keluarga memberi keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensi dalam Kehamilan yaitu dengan mengurangi komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi dalam kehamilan</p>	<p>Memberikan dukungan kepada keluarga dan pasien untuk mengambil suatu keputusan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakuakan pengukuran tekanan darah - Berikan motivasi positif kepada ibu - Membarikan keluarga pilihan dalam teknik relaksasi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	

		mampu melakukan perawatan untuk mengatasi ansietas dan diharapkan tingkat ansietas menurun	Perawatan ansietas : 1. Teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi ansietas Tahap kerja: a. Ciptakan lingkungan yang tenang b. Usahakan tetap rileks dan tenang c. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3 d. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan e. Lakukan berulang sampai merasa rileks 2. Keluarga mendampingi pasien untuk mengurangi kecemasan	Perawatan ansietas : 1) Teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi ansietas Tahap kerja - Ciptakan lingkungan yang tenang - Usahakan tetap rileks dan tenang Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru- paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3 - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan - Lakukan berulang sampai merasa rilek 2) Keluarga mendampingi pasien untuk mengurangi kecemasan	Berikan pendidikan kesehatan tentang tindakan nafas dalam a. Ajarkan keluarga tentang terapi teknik nafas dalam,dengan cara: - Ciptakan lingkungan yang tenang - Usahakan tetap rileks dan tenang - Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3 - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan - Lakukan berulang sampai merasa rileks
Diagnosais Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	

		<p>Tuk 4 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang nyaman</p>	<p>Keluarga dapat menciptakan lingkungan yang nyaman Memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk lingkungan yang nyaman 2. Hindari kebisingan 3. Hindari permasalahan yang menyebabkan stress 4. Istirahat yang cukup 	<p>Memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membentuk lingkungan yang nyaman 2. Hindari kebisingan 3. Hindari permasalahan yang menyebabkan stress 4. Istirahat yang cukup 	<p>Menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah - Anjurkan keluarga menciptakan suasana rumah yang tenang dan nyaman - Jauhkan rumah dari kebisingan - Anjurkan kepada keluarga agar rumah tetap memiliki pencahayaan dan udara yang cukup di dalam rumah
		<p>Tuk 5 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memanfaatkan dan menentukan fasilitas kesehatan yang tepat</p>	<p>Keluarga dapat memanfaatkan dan menentukan fasilitas kesehatan Manfaat fasilitas kesehatan : Memberikan informasi dan pengobatan terkait kondisi kesehatan yang sedang dialami keluarga</p>	<p>Manfaat fasilitas kesehatan: Memberikan informasi dan pengobatan terkait kondisi kesehatan yang sedang dialami keluarga Fasilitas kesehatan yang dapat dipilih :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rumah Sakit 	<p>Anjurkan keluarga memilih fasilitas kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah - Berikan edukasi tentang manfaat fasilitas kesehatan - Berikan dukungan

			Fasilitas kesehatan yang dapat dipilih : 1. Rumah Sakit 2. Puskesmas	2. Puskesmas	keluarga dan pasien untuk memilih fasilitas kesehatan - Anjurkan keluarga melakukan konseling pada fasilitas kesehatan terdekat .
--	--	--	--	--------------	---

5. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah suatu proses pelaksanaan terapi keperawatan keluarga berbentuk intervensi mandiri atau kolaborasi melalui pemanfaatan sumber - sumber yang dimiliki keluarga. Implementasi diprioritaskan sesuai dengan kemampuan keluarga dan sumber yang dimiliki oleh keluarga (Sudiharton, 2011).

Implementasi keperawatan keluarga adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber didalam keluarga dan memandirikan keluarga dalam bidang kesehatan. Keluarga dididik untuk dapat menilai potensi yang dimiliki mereka dan mengembangkannya melalui implementasi yang bersifat memampukkan keluarga untuk mengenal masalah kesehatannya, mengambil keputusan berkaitan persoalan kesehatan yang dihadapi, merawat dan membina anggota keluarga sesuai dengan kondisi kesehatannya, memodifikasi lingkungan yang sehat bagi anggota keluarga, serta memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terdekat (Sudiharton, 2011).

Sedangkan menurut Friedman (2010) tindakan perawatan terhadap keluarga meliputi menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenal masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara, memberikan informasi dengan penyuluhan atau konseling, mengidentifikasi kebutuhan dan harapan tentang kesehatan, dan mendorong sikap emosi yang sehat terhadap masalah. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat dengan cara, mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, dan mendiskusikan tentang konsekuensi setiap tindakan. Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit, dengan cara mendemostrasikan cara perawatan, menggunakan alat dan fasilitas kesehatan yang ada dirumah, dan mengawasi keluarga melakukan tindakan keperawatan. Membantu keluarga menemukan cara-cara membuat bagaimana memodifikasi

lingkungan dengan cara menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga dan melakukan perubahan lingkungan seoptimal mungkin. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan cara memperkenalkan fasilitas yang ada dalam lingkungan keluarga dan membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

6. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses menilai diagnosis keperawatan keluarga yang teratasi, teratasi sebagian, atau masalah baru. Melalui kegiatan evaluasi, perawat dapat menilai pencapaian tujuan yang diharapkan dan tujuan yang telah dicapai oleh keluarga. Bila tercapai sebagian atau timbul masalah keperawatan baru, kita perlu melakukan pengkajian lebih lanjut, memodifikasi rencana atau mengganti dengan rencana yang lebih sesuai dengan kemampuan keluarga (Sudiharton, 2011).

Evaluasi keperawatan keluarga adalah kegiatan yang dilakukan untuk menilai keberhasilan rancangan tindakan yang telah dilakukan. Apabila tidak/belum berhasil perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan dalam satu kali kunjungan kerumah keluarga. Untuk itu dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan ketersediaan keluarga yang telah disepakati bersama (Widyanto, 2014).

7. Dokumentasi Keperawatan Keluarga

Dokumentasi asuhan keperawatan merupakan suatu catatan yang memuat seluruh informasi yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, mengimplementasi dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang disusun secara sistematis, valid dan dapat dipertanggung jawabkan secara moral dan hukum. Dokumentasi asuhan keperawatan juga merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat

dalam melakukan asuhan keperawatan yang berguna untuk kepentingan pasien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab perawat (Hidayat 2009, dalam basri dkk, 2020).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu deskriptif berujuan unuk mendeskripsikan peristiwa-peristiwa pengting yang tererjadi dimasa kini. Jenis rancangan deskriptif yang di pakai yaitu dalam bentuk studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencangkup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya, satu klien ,keluarga, kelompok, komunitas,institusi, meskipun jumlah subjek terbilang sedikit namun jumlah variabel yang di teliti sangat luas (Nursalam, 2015). Penelitian ini menggunakan studi kasus pada Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang. Waktu penelitian yang di mulai dari pembuatan proposal sampai di lakukan penyusunan laporan penelitian di mulai dari bulan Desember 2022 sampai bulan Mei 2023. Pengambilan data primer selama 2 minggu dengan 12 kali kunjungan yang di mulai dari bulan April 2023

C. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi yaitu semua individu yang menjadi sumber untuk melakukan pengambilan sampel,yang terdiri dari objek/subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Tarjo, 2019). Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien Ibu Hamil Dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang, saat di lakukan penelitian pada bulan April 2023 di dapatkan 4 orang ibu hamil yang mengalami Hipertensi Dalam Kehamilan

2. Sampel

Sampel adalah bagian kecil dari anggota populasi yang diambil berdasarkan prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya (Tarjo, 2019). Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan memilih sampel diantara populasi yang ada sesuai dengan tujuan atau masalah penelitian yang mewakili karakteristik dari populasi. Sampel penelitian terdiri dari 1 orang berdasarkan kriteria inklusi. Dari 2 orang populasi memenuhi kriteria inklusi maka peneliti melakukan teknik random sampling dengan cara di acak maka di dapatkan 1 sampel yaitu Ibu L

Adapun kriteria yang digunakan untuk penetapan sampel diatas adalah dengan kriteria inklusi:

- a. Pasien yang di diagnosis oleh dokter atau bidan mengalami hipertensi dalam kehamilan di lokasi penelitian.
- b. Ibu hamil pada trimester II
- c. Hipertensi dan preeklampsia yang berlanjut

Kriteria eksklusi adalah meneluarkan subjek yang memenuhi kriteria dari studi karena berbagai sebab yang dapat mempengaruhi hasil penelitian

Kriteria Eksklusi :

- a. Pasien dan keluarga menolak berpartisipasi.
- b. Pasien mengalami komplikasi penyakit lain.

Penulis melakukan pengumpulan data ibu hamil dengan hipertensi, dan di dapatkan data ibu hamil dengan hipertensi sebanyak 4 orang populasi dan akan dilakukan pemilihan sampel sebanyak 1 orang pasien yang memenuhi kriteria inklusi . Dari 4 orang populasi penulis mendapatkan 2 orang ibu hamil dengan hipertensi yang memenuhi kriteria inklusi dan 2 orang yang memenuhi kriteria eksklusi. Dari pasien yang memenuhi kriteria inklusi

penulis melakukan teknik random sampling atau di pilih secara acak sehingga amendapatkan 1 pasien ibu hamil dengan hioertensi yaitu ibu L

D. Alat dan Instrumen Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada pasien dimulai dengan pengkajian sampai evaluasi. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian asuhan keperawatan keluarga (pengkajian, diangnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi). Data didapatkan melalui wawancara dengan klien Hipertensi Dalam Kehamilan. Data yang didapatkan melalui wawancara dan anamnesa antara lain data umum, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, stressor dan coping keluarga serta harapan keluarga. Data yang didapatkan melalui observasi antara lain karakteristik rumah dan pemeriksaan fisik. Data yang didapatkan melalui pengukuran antara lain tekanan darah, berat badan, tinggi badan, nadi, pernafasan, dan suhu. Data lainnya diperoleh melalui dokumen - dokumen yang tertulis yang didapatkan dari medical record partisipan dipuskesmas. Untuk melengkapi data pengkajian awal pada partisipanm alat yang digunakan peneliti yaitu stetoskop tensimeter, penlight, alat ukur BB, alat ukur TB, meteran, dan alat ukur lila

E. Pengumpulan Data

1. Jenis Data

1) Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden. Data dari penelitian ini diperoleh dari hasil wawancara ibu hamil dengan masalah Hipertensi menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan. Data - data pengkajian responden yang terpilih akan dimasukkan ke dalam format dokumentasi asuhan keperawatan. Data - data tersebut meliputi data terkait keluhan utama responden, dan data keluhan saat ini. Data riwayat penyakit saat ini, riwayat penyakit dahulu, aktivitas sehari - hari. Data lain

yaitu data psikososial responden, pemeriksaan fisik, data sipiritual, dan data sosial ekonomi .Data yang diperoleh dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua) macam, berikut diantaranya :

ta yang ditemukan secara nyata. Data ini didapatkan melalui observasi atau pemeriksaan langsung oleh

data yang disampaikan secara lisan dari klien dan keluarga. Data yang diperoleh melalui melalui ngan klien dan keluarga

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Medical Record puskesmas tempat biasa klien berobat, data dari perpustakaan, dokumen dari dinas kesehatan terkait, rekam medis, dan catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip yang tidak dipublishkan

2. Teknik Pengumpulan Data

1) Wawancara

Wawancara yaitu percakapan yang bertujuan untuk penggalian pemikiran, konsep, dan pengalaman pribadi pendirian atau pandangan dari narasumber untuk memperoleh informasi (Soewardikoen, 2019). Dalam penelitian ini, teknik wawancara yang digunakan yaitu wawancara bebas terpimpin tentang data dan keluhan yang dirasakan pada responden dengan menggunakan pedoman wawancara berupa format pengkajian keperawatan keluarga. Pengumpulan data dengan mewawancarai langsung klien dan keluarga untuk mendapatkan data seperti data umum keluarga, riwayat kesehatan dan tahap perkembangan keluarga, lingkungan, dan struktur keluarga.

2) Pengukuran / Pemeriksaan

Pengukuran yang dilakukan yaitu pemeriksaan fisik secara menyeluruh. Pemeriksaan fisik dilakukan untuk mengentathui kondisi fisik responden. Pemeriksaan fisik yang dilakukan dalam asuhan keperawatan ini meliputi pemeriksaan status fisiologis dan pemeriksaan head to toe mulai dari kepala, rambut, telinga, wajah, hidung, mulut,

dada (thorak dan jantung), payudara, abdomen, genitalia, dan ekstremitas. Pada ibu hamil akan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, dan sebagainya.

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu, berbentuk tulisan, gambar, atau karya - karya monumental dari seseorang. Dokumentasi dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan, yang terdiri dari format pengkajian keperawatan, analisa data keperawatan, format diagnosa keperawatan, format intervensi keperawatan, format implementasi keperawatan, dan format evaluasi keperawatan serta format dokumentasi keperawatan. Dokumentasi yang digunakan pada ibu hamil adalah buku KIA untuk mengetahui perkembangan tekanan darah, BB ibu hamil dan kesehatan kehamilan ibu.

F. Prosedur Penelitian

Adapun langkah - langkah pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis:

1. Penulis meminta surat rekomendasi pengambilan data dan surat izin penelitian dari institusi pendidikan Poltekkes Kemenkes RI Padang ke Dinas Kesehatan Kota Padang.
2. Penulis mendatangi Dinas Kesehatan Kota Padang dan menyerahkan surat izin penelitian dari institusi untuk mendapat surat rekomendasi Puskesmas
3. Penulis mendatangi Puskesmas dan menyerahkan surat rekomendasi dan surat izin penelitian dari Dinas Kota Padang.
4. Penulis meminta izin kepada kepala Puskesmas
5. Penulis mendatangi KIA ibu untuk mengetahui jumlah penderita hipertensi pada ibu hamil yang sedang berobat ke Puskesmas
6. Penulis melakukan pemeriksaan ulang tekanan darah ibu hamil dengan cara meminta ibu hamil untuk melakukan pengecekan ulang tekanan darah di Puskesmas

7. Penulis melakukan pemilihan sampel sesuai dengan kriteria yang telah di tentukan mana yang sesuai dengan kriteria yang di tetapkan .
8. Penulis melakukan pendekatan pada ibu hamil dengan keluargadi puskesmas
9. Penulis memebrikan penjelasan ,aksud dan tujuan dari penelitian yang di lakukan
10. Penulis mengunjungi rumah responden
11. *Informed cinsent* di berikan kepada responden
12. Penulis meminta waktu responde untuk melakukan pengkajian menggunakan format pengkajian keperawatan keluarga dengan teknik wawancara dan anamnesa. Peneliti juga melakukan observasi dan pengukurab dengan melakukan pemeriksaan fisik secara heat to toe pada responden
13. Bersana keluarga peneliti menjelaskan intervensi yang akan di lakukan dalam memeberikan asuhan keperawatan keluarga
14. Penulis mekakukan implementasi dan evaluasi selama dua minggu atau 12 kali kunjungan pada res[onden dan setelah itu melakukan dokumentasi keperawatan dan terminasi terhadap responden
15. Penyusunan laporan

G. RENCANA ANALISIS

Data yang di temukan saat melakukan pengkajian di kelompokkan dan di analisis berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat di rumuskan diagnosis keperawatan yang tepat, peliti selanjutnya menemukan prioritas masalah, menyusun rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan keluarga. Analisis selanjutna membandingkan asuah keperwatan keluarga yang telah dilakukan dengan teori-teori yang ada serta penelitian yang telah di lakukan.

BAB IV

DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Deskripsi Kasus

Setelah di lakukan penerapan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang yang telah di lakukan pada tanggal 13 April 2023 Sampai 20 April 2023 dan di lanjutkan kembali pada tanggal 24 April 2013 sampai tanggal 2 Mei 2023. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan keluarga dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis, merumuskan rencana tindakan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi keperawatan.

I. Pengkajian

Tahap pertama dalam asuhan keperawatan keluarga adalah pengkajian, pengkajian di lakukan pada tanggal 13 April- 14 April 2023 pada Ibu L dengan masalah hipertensi dalam kehamilan, Ibu L tinggal bersama keluarganya yaitu suaminya Bapak A (25 tahun), An S (2 tahun), yang tinggal di Jl. Kali Citarum Y7.

Tipe keluarga adalah keluarga inti (nuclear family) karena terdiri dari suami, istri, dan anak. Keluarga ini terdiri dari suami Bapak A, istri Ibu L, dan satu orang anak yaitu An S. Keluarga Bapak A adalah keluarga Tahap III, dimana pada tahap ini umur anak pertama berumur 2 tahun yaitu An S, Bapak A adalah seorang kepala keluarga yang mencari nafkah untuk mencukupi kebutuhan keluarga yang beerja sebagai ojek online dengan penghasilan kurang lebih 2.500.000 perbulan dan pengeluaran kurang lebih 1.500.000 perbulan. Dirumah Bapak A terdapat 1 buah kulkas, 1 buah televisi, 1 buah mesin cuci, dan 1 buah motor.

Rumah yang ditempati oleh Ibu L saat ini permanen dengan kepemilikan rumah sendiri. Rumah Ibu L memiliki dua kamar , satu ruang tamu, satu ruang keluarga, satu dapur yang berdekatan dengan kamar mandi, kondisi lingkungan tempat tinggal Ibu L cukup bersih, di perkarangan rumah sudah bersih dan terdapat beberapa tanaman, namun pen-

cahayaan dan ventilasi di rumah Ibu L kurang, dan Ibu L memasak menggunakan kompor gas. Dalam sehari-hari Ibu L dan keluarga menggunakan bahasa daerah (minang) dan terkadang menggunakan bahasa Indonesia. lingkungan dimana keluarga tinggal merupakan tempat hunian yang cukup padat.

Keluarga Bapak A berada pada tahap keluarga dengan anak sekolah. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu memastikan rasa aman setiap anggota keluarga termasuk keamanan Ibu L.

Pada saat dilakukan pengkajian, Ibu L mengeluh kepalanya terasa sakit, badan terasa lemah, Ibu L juga mengatakan ia mudah lelah dan mengatakan kaki kirinya bengkak Ibu L mengatakan pada kehamilan pertama juga merasakan keluhan seperti ini. Keluarga Ibu L juga mengatakan Ibu L sering mengkonsumsi makanan yang bergaram tinggi dan jarang mengkonsumsi sayur. Tekanan darah paling tinggi Ibu L dari awal kehamilan keduanya yaitu 168/89 mmHg.

Ibu L mengatakan orang tua laki-lakinya mengidap hipertensi. Ibu L mengatakan mengalami hipertensi dalam kehamilan sejak awal kehamilan anak pertama. Ibu L mengatakan pada kehamilan sebelumnya juga merasakan keluhan seperti ini. Ibu L mengatakan Orang tua perempuannya tidak pernah mengalami keluhan yang sama dengan Ibu L.

Suku Bapak A adalah tanjung sedangkan Ibu L adalah guci. Bapak A dan Ibu L beragama islam. Dalam sehari - hari Ibu L menggunakan bahasa minang ketika di dalam rumah maupun di luar rumah. Sistem pendukung keluarga adalah Bapak A, dimana Bapak A berperan sebagai kepala keluarga. Apabila ada masalah di dalam keluarga Bapak A dan Ibu L mencoba menyelesaikannya secara musyawarah.

Saat dilakukan pengkajian, tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah keluarga belum bisa memastikan rasa aman kepada An. S dan Ibu L tentang bagaimana kemandirian pada baduta dan ibu hamil, perubahan fisik pada anak 2 tahun, memperhatikan perubahan sensorik dan kognitif pada anak usia 2 tahun, perkembangan keterampilan motorik anak usia 2 tahun, perkembangan emosi dan sosial. Biasanya strategi koping

yang digunakan oleh Bapak A adalah memberikan pemahaman kepada anak tentang perilaku yang baik dan tidak baik, berbincang- bincang mengenai tingkah An. S dengan menyelipkan beberapa arahan dan masukan untuk An.S, dan membina hubungan saling terbuka satu sama lain.

Hasil pemeriksaan fisik, Ibu L berusia 28 tahun 7 bulan sedang hamil anak kedua dengan usia kehamilan 26-27 minggu (G2P1A0). Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik Ibu L tampak lemah, wajah dan bibir tampak pucat, kaki kiri terlihat bengkak. Pada pemeriksaan tanda- tanda vital yang dilakukan Ibu L didapatkan pemeriksaan fisik Tekanan darah 165/105 mmHg, pernapasan 21 x/menit, nadi 98x/menit, suhu 36,8° Celcius, berat badan 68 kg, tinggi badan 155 cm, LILA 33 cm, konjungtiva anemis, tampak pucat dan terdapat edema pada kaki kiri.

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Setelah dilakukannya pengkajian pada keluarga Ibu L di dapatkan data subjektif dan objektif. Data subjektif yang diungkapkan oleh oleh Ibu L dan keluarga, dan data objektif didapatkan dari pemeriksaan fisik dan observasi.

Ibu L mengatakan, kepalanya sering pusing, mudah lelah, keluarga telah membawa Ibu L ke pelayanan kesehatan dan Ibu L mendapat tablet *Dopamet Methyl dopa* 250 mg, Ibu L dan keluarga mengatakan tidak begitu memahami dampak dari hipertensi dalam kehamilan yang dideritanya. Ibu L mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang bergaram dan jarang memakan sayur dan buah - buahan. Pada pemeriksaan fisik yang di dapat Tekanan darah 168/89 mmHg, pernapasan 21 x/menit, nadi 98 x/menit, konjungtiva anemis, tampak pucat dan terdapat edema pada kaki kiri. Dari analisa data dapat diangkat diagnosis yang pertama yaitu **Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.**

Pengkajian yang dilakukan pada Ibu L dan keluarga mengatakan tidak mengetahui dampak dari hipertensi dalam kehamilan yang di deritanya. Ibu L mengatakan pada tanggal 26 Maret 2023 dirawat di RS Mu-

tiara Bunda Padang karena perdarahan (tidak aktif) dan dirawat selama 3 hari. Tekanan darah paling tinggi selama awal kehamilan sampai sekarang yaitu 168/89mmHg. Pada pemeriksaan yang dilakukan didapatkan tekanan darah 168/89 mmHg, pernapasan 21 x/menit, nadi 98 x/menit. Dari analisa data dapat diangkat diagnosis yang kedua yaitu **Risiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus.**

Bapak A mengatakan, Ibu L sering merasa cemas akan kondisinya dan janinnya semenjak ibu L mengalami pendarahan. Ibu L juga merasa tidak tahu cara untuk mengurangi hipertensinya karena setiap kontrol kehamilan tekanan darahnya selalu diatas 160/90 mmHg. Ibu L juga sudah menjaga pola tidur dan aktivitasnya namun tekanan darahnya tidak turun. Ibu L mengatakan sering memikirkan perekonomian keluarga karena penghasilan berkurang sedangkan Ibu L akan melahirkan sekitar kurang lebih 3 bulan lagi. Keluarga juga merasa cemas akan kesehatan ibu L dan janin yang dikandungnya. Dari data tersebut dapat diangkat diagnosis keti-ga yaitu **Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**

III. RENCANA KEPERAWATAN

Intervensi keperawatan yang dibuat perawat berdasarkan diagnosis yang telah didapatkan, lalu dibuat intervensi untuk memecahkan masalah yang telah didapatkan, berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus yang dilengkapi dengan kriteria dengan hal standar.

Diagnosis pertama **Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah** tujuan umum dari diagnosis ini adalah mengenali hipertensi dalam kehamilan dan tujuan khusus dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan kunjungan diharapkan keluarga dapat mengenal masalah mengenai hipertensi dalam kehamilan. Sesuai dengan tugas pokok keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian hipertensi dalam kehamilan, penyebab pengertian hipertensi dalam kehamilan, tanda gejala hipertensi dalam kehamilan .

Pada tugas pokok keluarga yang kedua, setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat keluarga dengan hipertensi pada ibu hamil dengan mengurangi komplikasi pada penderita hipertensi dalam kehamilan. Pada tugas pokok keluarga yang ketiga, Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu merawat diri sendiri dan anggota keluarga dengan hipertensi pada ibu hamil dan mampu mengatasi masalah dalam kehamilan. Pada tugas pokok keluarga yang keempat setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 45 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga dan tugas pokok keluarga yang kelima yaitu setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi yang akan dilakukan ialah memberikan edukasi proses penyakit hipertensi dalam kehamilan, dukungan keluarga merencanakan perawatan kepada ibu hamil dengan hipertensi, perawatan sirkulasi, manajemen lingkungan, dan pengenalan fasilitas kesehatan kepada keluarga.

Diagnosis kedua **Risiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus**. Tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan kunjungan diharapkan tingkat cedera menurun, sedangkan tujuan khusus dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu mengenal masalah resiko cedera pada janin. Sesuai dengan tugas pokok keluarga mampu menjelaskan kembali tentang resiko cedera pada janin dan ibu hamil dengan hipertensi, penyebab resiko cedera pada janin, tanda dan gejala resiko cedera pada janin.

Pada tugas pokok keluarga yang kedua, setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat keluarga dengan resiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi. Pada tugas pokok keluarga yang ketiga, setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu merawat diri sendiri dan anggota keluarga dengan resiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi. Pada tugas pokok keluarga yang keempat setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 45 menit keluarga mampu memodifikasi

lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga dan tugas pokok keluarga yang kelima yaitu setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi yang dilakukan ialah edukasi perawatan kehamilan, dukungan pengambilan keputusan, pencegahan cedera, perawatan kehamilan risiko tinggi, manajemen kenyamanan lingkungan, dan pengenalan fasilitas kesehatan kepada keluarga.

Diagnosis ketiga **Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**. Tujuan umum dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan kunjungan diharapkan tingkat ansietas menurun, sedangkan tujuan khusus dari diagnosis ini adalah setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu mengenal masalah ansietas. Sesuai dengan tugas pokok keluarga mampu menjelaskan kembali tentang ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi, penyebab ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi.

Pada tugas pokok keluarga yang kedua, setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat keluarga dengan risiko cedera pada ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi. Kemudian tugas pokok keluarga yang ketiga, Setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu merawat diri sendiri dan anggota keluarga dengan ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi, tugas pokok keluarga yang keempat setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 45 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan keluarga dan tugas pokok keluarga yang kelima yaitu setelah dilakukan kunjungan sebanyak 1 x 45 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi yang dilakukan ialah edukasi kesehatan, dukungan keluarga merencanakan perawatan, manajemen stress, manajemen kenyamanan lingkungan, dan pengenalan fasilitas kesehatan kepada keluarga

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi dari diagnosis pertama **Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah**. Implementasi TUK 1 dilakukan pada tanggal 15 April 2023, yaitu memberikan edukasi dan pendidikan kesehatan agar ibu L dan keluarga agar dapat mengenal masalah kesehatan pada ibu hamil dengan hipertensi tentang pengertian hipertensi dalam kehamilan, yaitu suatu kondisi tekanan darah ibu berada di atas batas normal 120/80mmHg. Keluarga mampu menyebutkan penyebab hipertensi dalam kehamilan, yaitu umur ibu di atas 35 tahun, adanya riwayat hipertensi pada keluarga, obesitas. Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan, yaitu sakit kepala, kuduk terasa berat, pendarahan, badan lemas dan letih.

Implementasi TUK 2 dilakukan pada tanggal 16 April 2023, yaitu berdiskusi dengan keluarga tentang komplikasi hipertensi dalam kehamilan, biasanya akan terjadi preeklamsia, terpisahnya plasenta dari dinding dalam rahim sebelum melahirkan (solusio plasenta), kurangnya aliran darah ke plasenta sehingga bayi akan menerima oksigen dan nutrisi sedikit oleh sebab itu dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin dalam kandungan, terjadinya lahir prematur, ketuban pecah sebelum waktunya. Cara mengatasi komplikasi hipertensi dalam kehamilan ini penulis menyarankan keluarga untuk menjaga pola makan ibu L, seperti mengurangi kadar garam dalam masakan, mengurangi makan yang tinggi lemak, makan sayur dan buah yang kaya serat (wortel, bayam, kangkung, brokoli, tomat, apel, mangga, alpukat, jeruk), makanan yang kaya akan protein (protein hewani dan nabati).

Implementasi TUK 3 dilakukan pada tanggal 17 April 2023, yaitu Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan hipertensi dan mampu mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan, yaitu dengan melakukan rendam kaki dengan air hangat dan serai yang memiliki manfaat sangat baik bagi penderita hipertensi yang mana dapat memperlancar peredaran darah pada kaki,

dapat meningkatkan sirkulasi, pengurangi edema, dan dapat meningkatkan relaksasi otot .

Implementasi TUK 4 dan TUK 5 di lakukan bersamaan pada tanggal 18 April 2023, yaitu memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi ibu hamil dengan hipertensi dengan cara memastikan sirkulasi dan pencahayaan yang masuk dan keluarga rumah baik, jauhkan ibu dari ruangan yang pengap dan banyak debu penulis menganjurkan keluarga untuk rutin membuka, membersihkan jendela dari debu. Penulis menyarankan keluarga untuk rutin membawa ibu L ke pelayanan kesehatan terdekat untuk rutin melakukan pengecekan kehamilan dan kondisi ibu dan menyarankan keluarga untuk seslau mengingatkan Ibu untuk meminum obat pengontrol tekanan darah.

Implementasi pada Diaonosis kedua yaitu **resiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus**. Implementasi TUK 1 di lakukan pada tanggal 19 April 2023, yaitu mengenal masalah resiko pada janin dan ibu hamil dengan hipertensi, yaitu ketika janin mengalami baha-ya atau rusakn fisik selama proses kehamilan yang di sebabkan karna ibu mengalami hipertensi dalam kehamilan. Keluarga mampu menyebutkan penyebab resiko cidera pada janin dan ibu hamil dengan hiperensi, yaitu ketika ibu berusia kecil dari 15 tahun dan besar dari 35 tahun, terjadinya pendarahan, obesitas, riwayat kehamilan ibu sebelumnya. Keluar-ga dapat menyebutkan tanda dan gejala resiko cedera pada janin dan ibu hamil dengan hipertensi yaitu, nyeri pada perut, nyeri pada jalan lahir, janin mengalami mall posisi.

Implementasi TUK 2 yang di lakuakn pada tanggal 20 April 2023, yaitu keluarga mampu menyebutkan akibat dari resiko cedera pada janin dan ibu hamil dengan hipertensi, yaitu terjadinya ketuban ibu pecah sebelum waktunya, ibu akan mengalami infeksi dan masalah kontraksi. Setelah berdiskusi peniulis meminta keluarga untuk mengambil keputusan mengenai akibat dari resiko cedera pada janin. Selain dengan menjaga pola makan keluarga juga mengambil keputusan untuk mengatur pola aktifitas dan istirahat ibu penulis mengharapkan keluarga dapat mengambil kepu-

tusan yang tepat sehingga dapat mengurangi dampak dari komplikasi pada resiko cedera pada janin.

Implementasi TUK 3 yang di lakukan pada tanggal 24 April 2023 yaitu cara perawatan untuk keluarga dengan hipertensi dengan resiko cedera pada janin dengan melakukan pencegahan cedera pada ibu dengan meyarankan ibu selalu menggunakan alas kaki anti licin agar ibu L terhindar dari jatuh saat berjalan. Pada TUK 3 ini keluarga juga harus mengetahui perawatan kehamilan risiko tinggi dengan cara mengidentifikasi faktor risiko kehamilan misalnya hipertensi, mengidentifikasi riwayat obstetric misalnya kelahiran prematuritas, plasenta previa, ketuban pecah dini, riwayat kelainan genetic keluarga), mendiskusikan ketidaknyamanya selama hamil misalnya pusing, hidung tersumbat, masalah pada gigi dan gusi, perubahan kulit, kram kaki, sakit pumggung, jika terjadi mendiskusikan cara mengatasinya dengan control ke dokter gigi bila Ibu ada masalah pada gigi dan gusi, kram kaki untuk melakukan pijatan ringan di kaki, menggunakan sandal, bila merasakan pusing kontrol tekanan darah ke pelayanan kesehatan, jika terjadi perubahan kulit misalnya kering memakai pelembab, menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, mengajarkan tanda bahaya (misalnya, perdarahan vagina merah terang, perubahan cairan ketuban, penurunan gerakan janin, gangguan penglihatan).

Implementasi dari diagnosis ketiga **ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**. Implementasi TUK 1 dilakukan pada tanggal 25 April 2023, yaitu mengenal masalah ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi tentang edukasi kesehatan, menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan yaitu kecemasan dan stress, olahraga 30 menit sehari misalnya jalan kaki keliling kompleks. Keluarga mampu menjelaskan apa itu ansietas, ansietas yaitu kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan, dan terus - menerus. Sehubungan dengan situasi sehari – hari.

Implemnetasi TUK 2 di lakukan pada tanggal 26 April 2023, yaitu Keluarga mampu mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarga

dengan hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan mengurangi ansietas pada ibu yang terjadi pada penderita hipertensi dalam kehamilan dengan cara mengatur pola istirahat ibu L yang cukup 8 jam tidur malam dengan tambahan -3 jam tidur siang untuk ibu .Setelah berdiskusi bersama keluarga penulis meminta keluarga untuk mengambil keputusan dari salah satu yang sudah di anjurkan sehingga keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat dan dapat menangani masalah kecemasan atau ansietas pada ibu L .

Implementasi TUK 3 di lakukan pada tanggal 27 April 2023, yaitu keluarga mampu merawat keluarga hipertensi dengan ansietas dengan melakukan manajemen stress dengan cara melakukan teknik nafas dalam yang akan membantu ibu L ntuk tetap rileks di akukan dalam posisi duduk atau berbaring agar dapat memposisikan diri dengan nyaman mungkin ,menarik nafas dari hidung dan di keluarkan dari mulut di lakukan sampai ibu merasa rilek seraya memejamkan mata dan berzikir dalam hati . Selain dengan teknik nafas dalam ibu juga bisa dengan melakukan imajinasi terbimbing seperti mendengarkan musik pengiring (suara air mengalir, suara kicauan burung) atau mendengarkan ayat-ayat al-quran dengan memposisikan diri nyaman mungkin . penulis juga meminta keluarga untuk mempraktekkan agar keluarga dapat melakukan tindakan ini kepada ibu L tanpa bimbingan dari penulis.

Implementasi TUK 4 dan TUK 5 yang di lakukan secara bersamaan pada tanggal 28 April 2023, yaitu memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi ibu hamil dengan hipertensi dengan cara memastikan sirkulasi dan pencahayaan yang masuk dan keluarga rumah baik, jauhkan ibu dari ruangan yang pegang banyak debu penulis menganjurkan keluarga untuk rutin membuka ,membersihkan jendela dari debu. Penulis menyarankan keluarga untuk rutin membawa ibu L ke pelayanan kesehatan terdekat untuk rutin melakukan pengecekan kehamilan dan kondisi ibu dan menyarankan keluarga untuk selalu mengingatkan Ibu untuk meminum obat pengontrol tekanan darah.

V. EVALUASI KEPERAWATAN

Evaluasi dilakukan setiap kali implementasi dilakukan, saat implementasi pada diagnosis pertama yaitu **Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah** yang dilakukan pada tanggal 15 April 2023 didapatkan evaluasi TUK 1 subjektif (S) adalah Ibu L dan keluarga mengatakan sudah paham tentang hipertensi dalam kehamilan, objektif (O) Ibu L dan keluarga tampak mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi dalam kehamilan dengan cara minum obat pengontrol tekanan darah sesuai anjuran dokter, keluarga menjawab pertanyaan jika makanan yang mengandung garam harus dikurangi, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) perfusi perifer tidak efektif, planning (P) intervensi dilanjutkan oleh keluarga untuk rutin memeriksakan kehamilan Ibu L, olahraga rutin selam 30 menit, minum obat pengontrol tekanan darah, mengurangi mengkonsumsi garam.

Evaluasi TUK 2 pada tanggal 16 April 2023 didapatkan hasil subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan sudah tahu akibat komplikasi hipertensi dalam kehamilan sehingga bisa mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi dalam kehamilan, objektif (O) Ibu L dan keluarga tampak sudah bisa mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, keluarga dapat menjelaskan kembali tentang cara mengurangi dampak dari komplikasi hipertensi dalam kehamilan dengan cara mengurangi kadar garam dalam masakan ,mengurangi makan yang tinggi lemak , makan sayur dan buah yang kaya serat (wortel, bayam, kangkung, brokoli,tomat, apael, mangga, alpukat,jeruk), makanan yang kaya akan protein (protein hewani dan nabati), tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) perfusi perifer tidak efektif, planning (P) intervensi dihentikan.

Selanjutnya evaluasi TUK 3 pada tanggal 17 April 2023 hasilnya subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan sudah mampu merawat

anggota keluarga yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, objektif (O) Ibu L dan keluarga tampak mampu melakukan merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara yaitu dengan melakukan rendam kaki dengan air hangat dan serai yang memiliki manfaat sangat baik bagi penderita hipertensi yang mana dapat memperlancar peredaran darah pada kaki, dapat meningkatkan sirkulasi, pengurangi edema, dan dapat meningkatkan relaksasi otot, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) perfusi perifer tidak efektif, planning (P) intervensi di Injutkan oleh keluarga.

Selanjutnya pada tanggal 19 April 2023 didapatkan evaluasi pada diagnosis kedua **Risiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus** didapatkan evaluasi TUK 1 subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan sudah mampu mengenal masalah risiko cedera pada janin, objektif (O) Ibu L dan keluarga tampak mampu menyebutkan pengetahuan tentang resiko cidera pada janin, keluarga juga mampu menyebutkan penyebab dan tanda gejala pada resiko cidera pada janin, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) Resiko cedera pada janin, planning (P) intervensi dilanjutkan oleh keluarga.

Evaluasi TUK 2 pada tanggal 20 April 2023 hasil subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan sudah tahu akibat komplikasi risiko cedera pada janin sehingga bisa mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan risiko cedera pada janin dengan menjaga pola makan keluarga juga mengambil keputusan untuk mengatur pola aktifitas dan istirahat ibu, objektif (O) Ibu O dan keluarga tampak sudah bisa mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami risiko cedera pada janin, dan mengatur pola makan serta istirahat Ibu L, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) resiko cedera pada janin, planning (P) intervensi dihentikan.

Evaluasi pada tanggal 24 April 2023 yaitu hasil evaluasi TUK 3 subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan mampu merawat anggota keluarga yang berisiko cedera pada janin, objektif (O) Ibu L dan keluarga tampak mampu merawat anggota keluarga yang berisiko cedera pada janin dengan cara menggunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius, keluarga mendiskusikan ketidaknyamanan selama hamil misalnya pusing, hidung tersumbat, masalah pada gigi dan gusi, perubahan kulit, kram kaki, sakit punggung, keluarga memilih membawa Ibu L ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan terdekat, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) risiko cedera pada janin, planning (P) intervensi dilanjutkan.

Pada tanggal 25 April 2021 didapatkan evaluasi dari diagnosis ketiga yaitu **ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi** didapatkan hasil evaluasi TUK 1 subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan mampu mengenal masalah ansietas, objektif (O) Ibu L keluarga tampak dapat menyebutkan pengertian ansietas, penyebab ansietas, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) ansietas, planning (P) intervensi dilanjutkan.

Pada evaluasi TUK 3 tanggal 26 April 2023 didapatkan hasil evaluasi subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan mampu melakukan perawatan untuk mengatasi ansietas, objektif (O) Ibu L dan Keluarga tampak mampu menggunakan teknik menurunkan stres (teknik nafas dalam, imajinasi terbimbing), tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) Ansietas, planning (P) intervensi dilanjutkan (latihan nafas dalam).

Pada tanggal 27 April 2023 didapatkan hasil evaluasi TUK 4 subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan mampu memodifikasi lingkungan yang sehat, objektif (O) : Ibu L dan keluarga tampak mampu memodifikasikan lingkungan yang sehat dengan cara memberikan

pencapaian yang cukup rutin membersihkan rumah dan lingkungan, dan membuka jendela rumah pada saat pagi- sore hari, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) Ansietas, planning (P) intervensi dihentikan. hasil evaluasi TUK 5 subjektif (S) Ibu L dan keluarga mengatakan mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan, objektif (O) Ibu L dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan cara jika ada anggota keluarga yang sakit keluarga membawa ke fasilitas kesehatan, jika ibu L mengalami tanda dan bahaya keluarga melaporkan dan membawa ke fasilitas kesehatan, keluarga jua mampu menyebutkan macam – macam fasilitas kesehatan yang berada di sekitar rumahnya, tampak kemandirian keluarga mengalami peningkatan dari kemandirian keluarga I ke kemandirian keluarga II, Assesment (A) Ansietas, planning (P) intervensi dihentikan.

B. Pembahasan Kasus

Setelah dikukan penerapan asuhan keperawatan kaluarga pada ibu L dengan masalah hipertensi dalam kehamilan diwilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang yang telah dilakukan sejak tanggal 13 April 2023 sampai dengan tanggal 2 Mei 2023, maka pada bab pembahasan ini penulis akan menjabarkan adanya kesesuaian maupun kesenjangan yang terdapat pada pasien antara teori dengan kasus. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan keperawatan keluarga yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis, merumuskan rencana tindakan, pelaksaan tindakan dan evaluasi keperawatan.

I. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses perawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengindetfikasi status kesehatan klien. Tahap pengkajian merupakan dasar utama dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kenyataan. Kebenaran data sangat penting dalam merumuskan suatu diagnosis keperawatan dan memberikan pela-

yanan keperawatan sesuai respon individu (Nursalam, 2011). Sesuai dengan teori yang dijabarkan penulis melakukan pengkajian keluarga Bapak A sesuai dengan teori Friedman, pengkajian pada ibu hamil dengan hipertensi menggunakan metode wawancara, observasi/pengamatan, pemeriksaan fisik dari anggota keluarga (*head to toe*) data sekunder (studi dokumentasi) untuk menambah data yang diperlukan.

Pada saat melakukan pengkajian pada tanggal 13 April 2023 sampai tanggal 14 April 2023 jam 15.00 WIB terhadap Ibu L dengan anggota keluarga lain yaitu Bapak A, An S. Ibu L berusia 28 tahun yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, yaitu suatu kondisi dalam kehamilan di mana meningkatnya tekanan darah sistol di atas 140 mmhg dan diastole di atas 90 mmhg atau adanya peningkatan sistolik sebesar 30 mmhg atau lebih meningkat di atas 15 mmhg atau lebih di atas nilai normal (Wahyu, 2012). Saat pengkajian didapat Ibu L mengeluh kepalanya terasa sakit, badan terasa lemah, Ibu L juga mengatakan ia mudah lelah dan mengatakan kaki kirinya bengkak, Ibu L memiliki tinggi badan 155 cm, berat badan 68 kg, LILA 33 cm, tekanan darah 168/89 mmHg, pernapasan 21 x/menit, nadi 98 x/menit, suhu 36,8° Celcius, konjungtiva anemis, tampak pucat dan terdapat edema pada kaki kirinya.

Pada saat pengkajian keluarga mengatakan ibu L juga jarang mengonsumsi sayur, dan buah-buahan dan sering mengonsumsi makanan yang bergaram. Keluarga juga mengatakan tidak tahu dampak yang akan disebabkan oleh hipertensi dalam kehamilan serta cara tepat penanganan dan merawat hipertensi. Ibu L mengatakan orang tua lakinya mengidap hipertensi. Ibu L mengatakan mengalami hipertensi dalam kehamilan sejak awal anak pertama dan sekarang pada kehamilan anak keduanya ibu L juga mengalami hipertensi dalam kehamilan. Ibu L mengatakan pada kehamilan sebelumnya juga merasakan keluhan seperti ini. Ibu L mengatakan orang tua perempuan Ibu L tidak pernah mengalami keluhan yang sama dengan Ibu L. Pada saat dilakukan pengkajian

Ibu L mengatakan pada tanggal 26 maret 2023 dirawat di RS Mutiara Bunda Padang karena perdarahan (tidak aktif) dan dirawat selama 3 hari.

Rumah yang ditempati oleh Ibu L saat ini permanen dengan kepemilikan rumah sendiri. Keadaan rumah Ibu L dengan dua kamar, satu ruang tamu, satu ruang keluarga, satu ruang keluarga, satu dapur yang berdekatan dengan kamar mandi, kondisi lingkungan tempat tinggal Ibu L cukup bersih, di perkarangan rumah sudah bersih dan terdapat beberapa tanaman, dan Ibu L memasak menggunakan kompor gas. Namun untuk pencahayaan dan ventilasi kurang pada ruangan keluarga, dapur, dan kamar tidur sehingga dapat menyebabkan risiko cedera pada janin dapat terjadi, contohnya ibu L tidak dapat melihat ada tumpahan air atau minyak sehingga ibu L dapat terpeleset atau terjatuh.

Sistem pendukung keluarga adalah Bapak A, dimana Bapak A berperan sebagai kepala keluarga. Apabila ada masalah di dalam keluarga Bapak A dan Ibu L mencoba menyelesaikannya secara musyawarah. Menurut peneliti keluarga adalah sistem pendukung yang tepat bagi anggota keluarga yang sakit, dimana sesuai dengan fungsi sosialisasi keluarga dimana ibu L memberi dan menerima cinta dari keluarga lain, serta ketergantungan pada keluarga.

Penelitian ini sama dengan Wahyudi, Ghtya (2019) dalam penelitiannya mengatakan pada saat pengkajian Ny. D (G2, P1, A0, H1), usia kehamilan 32-33 minggu, ditemukan beberapa keluhan yaitu pusing, nyeri kepala, nyeri pada perut dan badan terasa lemah. Penelitian ini sama menurut (Wagiyo & Putrono, 2016) menjelaskan beberapa manifestasi klinis dari hipertensi dalam kehamilan adalah sebagai berikut: Hipertensi Ringan dengan gejala kehamilan dengan tekanan darah diastolik lebih besar dari 100 mmHg, peningkatan enzim hati, nyeri kepala hebat, gangguan penglihatan. Hipertensi kronis dengan gejala menderita hipertensi sebelum hamil atau sebelum 20 minggu, tekanan darah melebihi 140/90 mmHg, ada proteinuria, kadar asam urat serum normal, edema dan menetap sampai masa nifas hari ke-42. Menurut teori diatas, terdapat keseimbangan antara teori dimana tanda dan gejala umum

hipertensi dalam kehamilan yang terjadi pada ibu L dalam kehamilan adalah ibu L tekanan darah melebihi 140/90 mmHg, terdapat nyeri kepala, edema.

Berdasarkan teori dan penelitian tentang pengkajian pada ibu hamil dengan hipertensi dan berdasarkan kasus yang diteliti pada Ibu L dapat disimpulkan beberapa keluhan yang ditemukan pada saat pengkajian sesuai dengan teori dan hasil penelitian orang lain. Diantaranya adalah sakit kepala, badan terasa lemah, edema, dan tekanan darah melebihi 140/90 mmHg.

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan keluarga mengacu pada P-E-S dimana untuk problem (P) dapat digunakan tipologi dari Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) dan etiologi (E) berkenaan dengan 5 tugas keluarga dalam hal kesehatan/keperawatan (Friedman, 2010). Pada perumusan diagnosis yang didapatkan analisa data, masalah yang didapatkan adalah perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah data ini didukung oleh data subjektif dan data objektif. Data subjektif Ibu L mengeluh kepalanya terasa sakit, badan terasa lemah, Ibu L juga mengatakan ia mudah lelah dan mengatakan kaki kirinya bengkak. Data objektif keluarga mengatakan Ibu L sering mengkonsumsi makanan yang bergaram, jarang mengkonsumsi sayur dan buah-buahan, saat pengkajian Ibu L tampak lelah, tekanan darah 168/89 mmHg, kaki kirinya tampak edema (Hendarto,Hendy, 2020).

Berdasarkan kasus yang peneliti temukan diagnosis pertama yang penulis angkat adalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi tentang proses penyakit hipertensi dalam kehamilan. Ibu L mengetahui menderita hipertensi dalam kehamilan saat pemeriksaan awal kehamilannya yang kedua, Ibu L dan keluarga tidak mengetahui dampak dari penyakit hipertensi dalam kehamilan, Ibu L sering mengkonsumsi makanan yang bergaram dan jarang mengkonsumsi

sayur dan buah-buahan. Ibu L tampak lelah, kaki kirinya bengkak dan didapatkan hasil pemeriksaan tekanan darahnya 168/89 mmHg.

Penanganan bagi penderitanya hipertensi dalam kehamilan adalah rutin kontrol kehamilan, minum obat penurun hipertensi secara teratur, istirahat yang cukup, membatasi aktivitas yang berat, mengkonsumsi makanan yang bergizi makan sayur dan buah-buahan, dan mengurangi mengkonsumsi makanan yang bergaram. (Ekasari, 2019) menyebutkan Hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan solusio plasenta yaitu lepasnya plasenta dari dinding rahim bagian dalam sebelum proses persalinan, baik seluruhnya maupun sebagian, hipofibrinogenemia yaitu suatu keadaan kelainan pembekuan darah, hemolisis yaitu kerusakan sel darah merah, perdarahan otak yaitu ketika pembuluh darah yang pecah menyebabkan pendarahan, kelainan mata, kelainan ginjal, edema paru, nekrosis hati yaitu kondisi terbentuknya jaringan parut di hati akibat kerusakan hati jangka panjang, sindrom hellp (hemolisis, elevated, liver, enzymes, dan low plateletcount).

Berdasarkan penelitian dan teori diatas penulis berasumsi bahwa diagnosis perfusi perifer sesuai dengan teori dan hasil studi kasus yang dilakukan. Perfusi perifer tidak efektif dengan tanda dan gejala mayor minor yaitu akral teraba dingin, warna kulit pucat, edema. Maka diagnosis perfusi perifer tidak efektif dapat ditegakkan.

Diagnosis kedua yaitu Risiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus. Data subjektif yang mendukung ibu L mengatakan sakit kepala, dan merasa lelah dan keluarga klien mengatakan ibu L jarang mengkonsumsi buah dan sayur-sayuran, dan sering mengkonsumsi makanan bergaram. Pada saat dilakukan pengkajian Ibu L mengatakan pada tanggal 26 maret 2023 dirawat di RS Mutiara Bunda Padang karena perdarahan (tidak aktif) dan dirawat selama 3 hari. Data objektif Ibu L tampak lelah, tampak pucat, pencahayaan dirumah ibu L juga kurang yang dapat menyebabkan ibu L berisiko jatuh/terpeleset sehingga membahayakan janin.

Penelitian (Anugrah, 2022) mengatakan kondisi klinis yang berkaitan dengan hipertensi pada kehamilan dapat menyebabkan ibu mengalami pendarahan serta meningkatkan kecemasan. Pendarahan selain berbahaya pada janin juga dapat membahayakan ibu. Pada kondisi ini ibu akan merasa lemas, tampak pucat, dan beresiko jatuh /terpeleset. Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) merumuskan diagnosis keperawatan yaitu: Risiko Cedera pada Janin dibuktikan dengan disfungsi uterus, paritas banyak, riwayat persalinan sebelumnya, pola makan yang tidak sehat, dibuktikan dengan hipertensi (preeklamsia).

Berdasarkan penelitian dan teori diatas penulis berasumsi bahwa diagnosis risiko cedera pada janin dapat diangkat karena berdasarkan hasil studi kasus, penelitian orang lain dan teori memiliki kesaamaan yaitu berhubungan dengan disfungsi uterus yang berisiko bagi janinnya.

Diagnosis yang ketiga **ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**. Data subjektif, ibu L dan keluarga mengatakan tidak memahami apa itu hipertensi dalam kehamilan, penyebab hipertensi dalam kehamilan dan dampak yang ditimbulkan dari hipertensi dalam kehamilan, keluarga dan Ibu L mengatakan cemas akan kondisi yang dialami Ibu L yaitu hipertensi dalam kehamilan, keluarga juga mengatakan ibu L tidak mendengarkan teguran keluarga mengenai tidak mengkonsumsi makanan yang bergaram dan jarang mengkonsumsi sayur dan buah-buahan.

Hasni, (2017) mengatakan dalam penelitiannya biasanya ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan berada dalam kondisi yang labil dan mudah marah, ibu merasa khawatir akan keadaan dirinya dan keadaan janin dalam kandungannya, dia takut anaknya nanti lahir cacat ataupun meninggal dunia, sehingga ia takut untuk melahirkan.

Andina, (2016) menjelaskan beberapa teori yang mengemukakan terjadinya hipertensi dalam kehamilan diantaranya perubahan psikologis merupakan sikap dan perasaan tertentu selama kehamilan yang memerlukan adaptasi atau penyesuaian pada ibu hamil menyebabkan terjadinya gejala perasaan yang disebabkan oleh faktor

ketidaknyamanan fisik maupun mental, sehingga membuat para ibu hamil menjadi stress dan perubahan fisiologis merupakan adaptasi.

Selama kehamilan terjadi adaptasi anatomis, fisiologis, dan biokimia yang mencolok, banyak perubahan ini dimulai segera setelah pembuahan dan berlanjut selama kehamilan dan sebagian besar terjadi sebagai respon terhadap rangsangan fisiologis yang ditimbulkan oleh janin.

Berdasarkan penelitian teori diatas penulis berasumsi bahwa pentingnya mengontrol cemas pada ibu hamil dengan hipertensi untuk mengurangi risiko stress yang mempengaruhi janin. Apabila keluarga dan ibu L tidak mampu melakukan manajemen stress maka dampak yang terjadi pada ibu L adalah beresiko mempengaruhi janinnya, tidak dapat mengontrol emosi, dan lain-lain. Maka diagnosis ansietas dapat ditegakkan.

Setelah didapatkan beberapa diagnosa keperawatan keluarga, lalu penulis memprioritaskan masalah dan didapatkan masalah yang utama adalah **perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.**

III. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan, penyakit keluarga dan perencanaan keluarga dengan merumuskan tujuan, mengidentifikasi strategi dan sumber, serta menentukan prioritas, intervensi tidak bersifat rutin, acak atau standar, tetapi dirancang bagi keluarga tertentu dengan siapa perawat keluarga sedang bekerja (Friedman, 2010). Pembahasan intervensi dalam keperawatan keluarga meliputi tujuan umum, tujuan khusus, kriteria hasil dan kriteria standar. Dalam mengatasi masalah ini peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Friedman, 2010).

Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian, diagnosis keperawatan, pernyataan keluarga dan perencanaan keluarga, dengan merumuskan tujuan, mengidentifikasi strategi intervensi dan sumber, serta menentukan prioritas, intervensi tidak bersifat rutin, acak

atau standar, tetapi dirancang bagi keluarga tertentu dengan siapa perawat keluarga sedang bekerja (Friedman, 2010). Pembahasan intervensi dalam keperawatan keluarga meliputi tujuan umum, tujuan khusus, kriteria hasil dan kriteria standar. Dalam mengatasi masalah ini peran perawat adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Friedman, 2010).

Keluarga memiliki tugas dalam pemeliharaan kesehatan para anggota keluarganya, termasuk mengenal masalah hipertensi pada ibu hamil, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan pengobatan yang tepat, keperawatan kepada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan kondisi rumah yang kondusif bagi kesehatan dan mampu memanfaatkan pelayanan asuhan keperawatan adalah memberikan asuhan keperawatan keluarga untuk mencegah komplikasi lebih lanjut (Friedman, 2010).

Intervensi yang dilakukan pada diagnosis pertama yaitu sesuai dengan tugas keperawatan keluarga yang pertama yaitu mengenal masalah tentang hipertensi pada ibu hamil dengan melakukan penyuluhan kesehatan bersama anggota keluarga melalui media lembar balik dan leaflet. Keluarga menjelaskan kembali pengertian hipertensi pada ibu hamil, Ibu hamil dengan hipertensi adalah ibu hamil yang tekanan darahnya mencapai 140 /90 mmHg atau adanya peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih atau peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih diatas nilai normal. Keluarga menjelaskan kembali tanda dan gejala dari hipertensi pada ibu hamil yaitu, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg, edema (bengkak), terdapat protein dalam urine, kejang-kejang. Selanjutnya mengambil keputusan untuk mengatasi masalah hipertensi pada ibu hamil yaitu diskusikan bersama keluarga keputusan yang diambil dari dampak yang disebabkan oleh hipertensi pada ibu hamil. Kemudian keluarga mampu merawat anggota keluarga yaitu ibu L dengan cara memperhatikan kedisiplinan ibu L untuk mengkonsumsi obat penurun tekanan darah dan memberikan pemahaman kepada keluarga pentingnya istirahat yang cukup bagi ibu L dan mengurangi konsumsi makanan bergaram dan

sering mengonsumsi sayur dan buah-buahan, keluarga juga melakukan tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai pada ibu dengan tujuan agar melancarkan peredaran darah pada ibu. Pemberian tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai dengan frekuensi 1 kali sehari dengan durasi 15-20 menit, suhu air 37°C- 39°C, jumlah air rendaman 2 liter air dengan di tambah 3 batang serai yang sudah sedikit di tumbuk (Rustanti, Isneni Yulia, 2020). Memodifikasi lingkungan yang tenang dan nyaman bagi ibu hamil dengan hipertensi dan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia untuk memantau keadaan kondisi ibu L.

Pertama diagnosis resiko tinggi gangguan perfusi jaringan pada Ny. J keluarga Tn. R berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kehamilan dengan hipertensi. Rencana tindakan yang pertama adalah mengenalkan keluarga pengertian hipertensi pada ibu hamil. Tindakan adalah melakukan penkes tentang pengertian hipertensi pada ibu hamil dan tujuan pemberian nutrisi. Kedua adalah membantu keluarga mengambil keputusan tentang syarat nutrisi yang dianjurkan, tindakan adalah melakukan penkes kepada keluarga tentang syarat nutrisi yang dianjurkan. Ketiga membantu keluarga merawat keluarga yang sakit, tindakan adalah beri reinforcement positif atas usaha yang dilakukan keluarga dan kaji kembali kemampuan keluarga dalam memberikan nutrisi. Keempat membantu keluarga menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan, tindakan jelaskan kepada keluarga manfaat membersihkan lingkungan. Kelima adalah membantu keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, tindakan jelaskan kepada keluarga jika ada keluhan yang dialami sebaiknya diperiksakan ke bidan atau puskesmas (Ersalina, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian orang lain dan teori didapatkan yaitu sama dengan mengenalkan kepada keluarga tentang masalah yang dihadapi yaitu hipertensi dalam kehamilan atau memberikan penkes, pada hasil penelitian sekarang penulis membuat intervensi tentang menjaga pola makan dan memenuhi nutrisi pada ibu hamil dengan hipertensi.

Intervensi dari diagnosis kedua yaitu dengan tugas keluarga pertama yaitu mengenal masalah kesehatan pada keluarga yaitu risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi. Keluarga mampu mengenal masalah, dampak dan penyebab risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi. Selanjutnya mengambil keputusan untuk mengatasi masalah risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi. Lalu keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi dengan cara rutin mengontrol kehamilan dengan hipertensi, mengurangi konsumsi makanan yang bergaram dan rutin makan sayur dan buah-buahan. Kemudian keluarga mampu memodifikasi yang nyaman dan sehat sehingga dapat menurunkan risiko jatuh pada ibu hamil yang dapat membahayakan janinnya. Dan juga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Perencanaan tindakan keperawatan pada diagnosis risiko cedera pada janin berhubungan disfungsi uterus intervensi yang dilakukan, yaitu pemantauan denyut jantung janin, identifikasi adanya penggunaan obat, diet dan merokok, identifikasi pemeriksaan kehamilan sebelumnya, periksa denyut jantung janin selama 1 menit, monitor tanda vital ibu, perawatan kehamilan risiko tinggi, identifikasi faktor risiko kehamilan, identifikasi riwayat obstetric, identifikasi sosial dan demografi, monitor status fisik dan psikososial selama kehamilan, damping ibu saat merasa cemas, diskusikan ketidaknyamanan selama hamil, diskusikan persiapan persalinan dan kelahiran, jelaskan risiko janin mengalami kelahiran prematur, anjurkan melakukan perawatan diri untuk meningkatkan kesehatan, anjurkan ibu untuk beraktivitas dan beristirahat yang cukup, ajarkan mengenali tanda bahaya (Fitria, 2013).

Intervensi pada diagnosis ketiga yaitu sesuai dengan tugas keluarga yang pertama yaitu keluarga mampu mengenal masalah ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi dan dampak yang disebabkan dari ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi. Kemudian keluarga juga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah ansietas pada ibu hamil dengan

hipertensi. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang nyaman dan keluarga juga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Perencanaan tindakan keperawatan pada diagnosis ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini intervensi yang dilakukan diantaranya : gunakan pendekatan yang menenangkan, nyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku responden, anjurkan melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi tekanan, ajarkan teknik nafas dalam, gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang tersedia (misalnya musik, meditasi dan bernafas dalam), anjurkan untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, dorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman, dorong pengulangan teknik praktek tertentu secara berkala, dan dokumentasikan respon terhadap teknik relaksasi (Efriyani, 2018).

IV. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah suatu proses pelaksanaan terapi keperawatan keluarga berbentuk intervensi mandiri atau kolaborasi melalui pemanfaatan sumber-sumber yang dimiliki keluarga. Implementasi diprioritaskan sesuai dengan kemampuan keluarga dan sumber yang dimiliki oleh keluarga (Sudiharton, 2018).

Implementasi keperawatan keluarga adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber didalam keluarga dan memandirikan keluarga dalam bidang kesehatan. Keluarga dididik untuk dapat menilai potensi yang dimiliki mereka dan mengembangkannya melalui implementasi yang bersifat memungkinkan keluarga untuk mengenal masalah kesehatannya, mengambil keputusan berkaitan persoalan kesehatan yang dihadapi, merawat dan membina anggota keluarga sesuai dengan kondisi kesehatannya, memodifikasi lingkungan yang sehat bagi anggota keluarga, serta memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terdekat (Sudiharton, 2018).

Implementasi dari diagnosis pertama **Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah**. Im-

plementasi TUK 1 dilakukan pada tanggal 15 April 2023, yaitu memberikan penkes agar mengenal masalah kesehatan hipertensi pada ibu hamil tentang pengertian hipertensi pada ibu hamil, dampak, serta tanda dan gejala hipertensi pada ibu hamil, dan menganjurkan keluarga untuk melaporkan tanda dan gejala memberat atau tidak beres yang terjadi pada Ibu L seperti sakit kepala hebat, gangguan penglihatan, kejang – kejang, dan perdarahan.

Implementasi TUK 2 yang dilakukan pada tanggal 16 April 2023 yaitu berdiskusi dengan keluarga tentang komplikasi hipertensi dalam kehamilan, jika tidak diatasi akan mengakibatkan gangguan seperti (solusio plasenta yaitu di mana plasenta terlepas dari dinding rahim bagian dalam sebelum proses persalinan. Lepasnya plasenta ini dapat menyebabkan pasokan nutrisi dan oksigen pada bayi dapat menurun atau terhambat), risiko cedera pada janin (lahir prematur, ketuban pecah sebelum waktunya), risiko cedera pada ibu (perdarahan saat persalinan). Setelah berdiskusi penulis meminta keluarga untuk mengambil keputusan mengenai dampak dari hipertensi pada ibu hamil, menjelaskan apa saja akibat dan komplikasi dari hipertensi dalam kehamilan, menganjurkan menjaga pola makan ibu L, seperti mengurangi pengonsumsi garam berlebih, menghindari makan makanan yang tinggi lemak, rutin makan buah dan sayur yang tinggi serat dan zat besi, rutin memakan makanan yang berprotein tinggi, menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dengan rutin memeriksakan kehamilan Ibu L di fasilitas kesehatan terdekat di rumah Ibu L, dan diharapkan klien dan keluarga dapat mengambil keputusan perawatan yang tepat untuk mengurangi dampak yang disebabkan dari hipertensi pada ibu hamil

Implementasi TUK 3 dilakukan pada tanggal 17 April 2023 yaitu cara perawatan untuk anggota keluarga dengan hipertensi dengan melakukan memonitor tekanan darah, melakukan rendam kaki dengan air hangat dengan serai. Pemberian tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai dengan frekuensi 1 kali sehari dengan durasi 15-20 menit, suhu air 37°C- 39°C, jumlah air rendaman 2 liter air dengan di tambah 3 ba-

tang serai yang sudah sedikit di tumbuk. Dengan tujuan dapat melanjutkan peredaran darah pada kaki ibu, mengurangi edema, merilekskan otot kaki, meminta keluarga untuk memberi pijatan ringan pada kaki Ibu L dengan minyak pijat untuk membantu meredakan kelelahan otot, dan menganjurkan menggunakan alas kaki yang nyaman, menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur, mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (diet rendah garam), menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (seperti, sakit kepala yang hebat, gangguan penglihatan, pendarahan, dan kejang - kejang).

Implementasi dari diagnosis pertama ini menurut teori yaitu memberikan penyuluhan mengenai hipertensi dalam kehamilan dan mengajarkan keluarga melakukan rendam kaki dengan air hangat dan serai yang memiliki manfaat sangat baik bagi penderita hipertensi yang mana dapat memperlancar peredaran darah pada kaki, dapat meningkatkan sirkulasi, mengurangi edema, dan dapat meningkatkan relaksasi otot (Lizayanti, 2019)

Diagnosis pertama yaitu risiko tinggi gangguan perfusi jaringan perifer pada Ny. J keluarga Tn. R berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kehamilan dengan hipertensi. Implementasi pertama dilakukan kunjungan rumah dengan melakukan pendidikan kesehatan pada keluarga Tn. R terutama Ny. J dengan materi antara lain menjelaskan kepada keluarga pengertian hipertensi pada ibu hamil yaitu peningkatan tekanan sistolik dan diastolic sampai mencapai atau melebihi 140/90 mmHg yang dialami ibu hamil. Materi kedua menjelaskan kepada keluarga tujuan pemberian nutrisi adalah mencapai dan mempertahankan status gizi normal, mencapai dan mempertahankan tekanan darah normal, mengurangi atau mencegah timbulnya faktor resiko atau penyulit baru. Pada saat kehamilan atau setelah melahirkan, mengurangi kelebihan garam dan lemak, menjaga agar penambahan berat badan tidak melebihi normal. Materi ketiga menjelaskan kepada keluarga syarat nutrisi yang dianjurkan adalah Energi dan zat gizi yang diberikan harus cukup, rendah garam, protein tinggi, rendah lemak, vitamin cukup, vita-

min C dan B6 diberikan lebih tinggi, cairan yang diberikan 2500 ml perhari atau sebanyak 8 gelas perhari. Intervensi selanjutnya yang dilakukan adalah menjelaskan kepada keluarga manfaat membersihkan lingkungan, menjelaskan kepada keluarga jika ada keluhan yang dialami sebaiknya di periksakan kebidan atau puskesmas. Pada kunjungan kedua yang dilakukan adalah mengkaji kembali kemampuan keluarga dalam memberikan nutrisi dan memberikan pertanyaan tentang syarat pemberian nutrisi (Ersalina, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian orang lain dan teori didapatkan keseluruhannya sama yaitu sama – sama memberikan edukasi tentang penyakit dan diet hipertensi pada ibu hamil. Namun pada penelitian ini penulis memberikan implementasi perawatan sirkulasi sesuai dengan kondisi pasien.

Implementasi diagnosa yang kedua **Risiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus**. Implementasi dilakukan pada tanggal 19 April 2023, yaitu mengenal masalah risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi, penyebab resiko cedera pada janin dan ibu hamil, menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan, menganjurkan rutin memeriksakan kehamilannya.

Implementasi TUK 2 dilakukan pada tanggal 20 April 2023 yaitu meminta keluarga untuk mengambil keputusan mengenai dampak dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi dan diharapkan klien dan keluarga dapat mengambil keputusan perawatan yang tepat untuk mengurangi dampak yang disebabkan dari dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi

Penulis berasumsi bahwa penerapan implementasi keperawatan keluarga pada diagnosa kedua yaitu mengenai hipertensi dalam kehamilan dengan risiko cedera pada janin dengan melakukan pencegahan cedera, mengatur pola aktifitas dan istirahat, mengidentifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera, menyediakan cahaya yang memadai, menggunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius

Implementasi TUK 3 di lakukan pada tanggal 24 April 2023 yaitu perawatan kehamilan risiko tinggi dengan cara mengidentifikasi faktor risiko kehamilan misalnya hipertensi, mengidentifikasi riwayat obstetric, mendiskusikan ketidaknyamanan selama hamil, menjelaskan risiko janin mengalami kelahiran prematur, menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup, mengajarkan tanda bahaya (mis, perdarahan vagina merah terang, perubahan cairan ketuban, penurunan gerakan janin, gangguan penglihatan). Dan implementasi yang dilakukan yang dilakukan telah sesuai dengan intervensi yang direncanakan.

Implementasi dari dignosis ketiga **ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi**. Implementasi dilakukan pada tanggal 25 April 2023, yaitu mengenal masalah ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi tentang edukasi kesehatan, menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, menjelaskan apa itu ansietas.

Implementasi TUK 2 dilakukan pada tanggal 26 April 2023 yaitu meminta keluarga untuk mengambil keputusan mengenai dampak dari ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi dan diharapkan klien dan keluarga dapat mengambil keputusan perawatan yang tepat untuk mengurangi dampak yang disebabkan dari ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi.

Implementasi TUK 3 di lakuakn pada tanggal 27 April 2023, yaitu meminta keluarag untuk merawat anggota keluarganya yang sakit ,dengan cara melakukan manajemen stres (tenik relaksai nafas dalam dan imajinasi terbimbing), teknik ini berguna untuk mengurangi kecemasan dan memberilan ras arileks pada ibu L.

Pada peneliti sebelumnya mengatakan dalam penelitiannya untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil adalah dengan terapi non farmakologi salah satunya adalah dengan terapi musik. Pemberian terapi music efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami hipertensi, pada teknik ini pasien akan merasakn di meditasi

sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil dengan hipertensi (Prihantyo, 2022)

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) definisi ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Ibu hamil dengan hipertensi dapat merasakan kecemasan karena karena peningkatan tekanan darah dapat menyebabkan perubahan psikologis pada ibu hamil. Hal tersebut ditandai dengan mengekspresikan kekhawatiran akibat perubahan dalam peristiwa hidup, gelisah, perasaan tidak adekuat, peningkatan kekhawatiran, dan perasaan takut.

Berdasarkan penelitian dan teori diatas, penulis berasumsi bahwa penerapan asuhan keperawatan keluarga pada ibu hamil dengan hipertensi sudah sesuai dengan teori, dimana penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi cara penyuluhan mengenai ansietas dan pentingnya pemeriksaan kesehatan pada pelayanan kesehatan terdekat, sehingga dapat meminimalkan dampak yang disebabkan oleh hipertensi pada ibu hamil. Dan implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan intervensi yang direncanakan.

V. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan keluarga adalah kegiatan yang dilakukan untuk menilai keberhasilan rencana tindakan yang telah dilakukan. Apabila tidak/belum berhasil perlu disusun rencana baru yang sesuai. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilaksanakan dalam satu kali kunjungan kerumah keluarga. Untuk itu dapat dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan ketersediaan keluarga yang telah disepakati bersama (Widyanto, 2014) .

Evaluasi dilakukan setiap kali implementasi dilakukan saat evaluasi diagnosis yang pertama didapatkan evaluasi pada keluarga sudah memahami mengenai masalah hipertensi pada ibu hamil, ibu L mengatakan sudah banyak beristirahat dan membatasi aktivitas dan keluarga juga mengatakan selalu mengingatkan ibu L untuk selalu

mengonsumsi obat penurun tekanan darah dan diet rendah garam dan rutin mengonsumsi sayur dan buah-buahan. Terlihat dari ibu L dapat menjelaskan kembali pengertian hipertensi pada ibu hamil. Keluarga dan ibu L sangat antusias dalam melakukan diskusi dan melakukan perawatan sirkulasi dan mengontrol kehamilannya setiap bulan ke pelayanan kesehatan.

Dilakukan evaluasi dengan hasilnya adalah subjektif (S) adalah keluarga mengatakan syarat pemberian nutrisi adalah mengurangi konsumsi garam dan makanan berlemak, objektif (O) keluarga tampak menjawab pertanyaan perawat dengan berdiskusi, menjawab pertanyaan jika makanan yang mengandung garam harus dikurangi, Assesment (A) yaitu masalah resiko tinggi gangguan perfusi jaringan pada Ny. J tidak terjadi, planning (P) adalah mengingatkan Ny. J untuk selalu minum susu ibu hamil, jus dan minum air putih dengan teratur, ingatkan keluarga untuk selalu menyediakan nutrisi seimbang (Ersalina, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian orang lain dan teori didapatkan evaluasi keluarga sudah memahami tentang hipertensi dalam kehamilan dan sudah mengurangi mengonsumsi garam dan sering makan sayur dan buah – buahan. Namun pada hasil penelitian orang lain risiko tinggi gangguan perfusi tidak terjadi dan pada hasil penelitian masalah belum teratasi karena tekanan darah Ibu L masih berada diatas 140/90 mmHg.

Evaluasi diagnosis kedua didapatkan evaluasi pada keluarga sudah memahami masalah risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi. Ibu L juga mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan kehamilan, dapat menjelaskan perubahan fisik dan psikologis masa kehamilan, dapat menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan, dapat menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat, dapat menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan, dan rutin memeriksakan kehamilannya. Terlihat dari Ibu L sudah menyebutkan area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera, keluarga juga mengatakan akan menyediakan cahaya yang memadai dan menggunakan alas lantai yang antislip, keluarga sudah

mengerti tanda bahaya pada ibu hamil dengan hipertensi dan sudah mengatur waktu istirahat yang cukup untuk ibu L.

Evaluasi diagnosis ketiga evaluasi pada keluarga sudah memahami masalah ansietas pada hipertensi dalam kehamilan. Ibu L mampu menyebutkan pengertian ansietas, penyebab, akibat, faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Ibu L mengatakan sudah memahami pengertian ansietas dan dampak ansietas. Ibu L mengatakan sudah mampu mengambil keputusan yang tepat untuk selalu melakukan manajemen stres, ibu L juga mengatakan akan memeriksa kesehatannya dipelayanan kesehatan terdekat secara rutin. Keluarga juga mengatakan sudah mampu memodifikasi lingkungan yang sehat dan nyaman bagi ibu hamil dengan hipertensi. Dari evaluasi keperawatan keluarga dapat disimpulkan bahwa kunjungan rumah dengan kasus hipertensi pada ibu hamil yang dilakukan selama 12 kali pertemuan sudah dapat teratasi atau masalah sudah teratasi. Saat dilakukan pemeriksaan fisik diakhir kunjungan tekanan darah Ibu L dalam ambang batas normal yaitu 135/85 mmHg. Keluarga sudah mampu melakukan perawatan pada ibu hamil dan keluarga akan mempertahankan cara perawatan pada ibu hamil dengan masalah hipertensi pada ibu hamil.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian diatas evaluasi pada diagnosis ansietas sudah dapat teratasi sebgiaan karena Ibu L dan keluarga telah melakukan implementasi yang diajarkan yaitu teknik nafas dalam dan imajinasi terbimbing untuk mengurangi ansietas pada Ibu L.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan keluarga pada ibu L dengan masalah ibu hamil dengan hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada hasil pengkajian didapatkan kesamaan data kasus yang diangkat dengan teori yang sudah ada. Dimana keluarga mengeluhkan anggota keluarganya yang sedang mengalami hipertensi saat hamil. Namun ada juga kebiasaan keluarga dalam kesehariannya yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada ibu hamil. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh terlihat kulit terlihat pucat, terlihat lemah, dan tekanan darahnya 165/105 mmHg
2. Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada teori terdapat 13 diagnosis keperawatan, pada kasus ini diagnosis keperawatan yang muncul hanya 3 diagnosis utama yang muncul berdasarkan prioritas masalah yaitu Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan tergantung kepada masalah keperawatan yang ditemukan. Intervensi yang dilakukan dirumsukan berdasarkan diagnosis yang telah didapatkan dan berdasarkan 5 tugas khusus keluarga yaitu keluarga mamapu mengenal masalah, keluarga mengambil keputusan, keluarga mamapu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mamp memanfaatkan pelayanan kesehatan. Implementasi mulai dilakukan pada tanggal 15 April 2023.
4. Implementasi yang telah dilaksanakan pada diagnosis pertama yaitu melakukan penyuluhan tentang hipertensi pada ibu hamil, membimbing dan memotivasi keluarga dalam mengambil keputusan untuk mengatasi masalah hipertensi pada ibu hamil, melakukan diskusi dan demonstrasi

cara diet hipertensi pada ibu hamil dengan hipertensi, mendemonstrasikan modifikasi lingkungan dan mendiskusikan mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan pada kedua keluarga. Implementasi pada diagnosis kedua yaitu melakukan penyuluhan tentang perawatan kehamilan yang berisiko tinggi mengenai perubahan fisik dan psikologis, menjelaskan kebutuhan nutrisi kehamilan, menjelaskan kebutuhan aktivitas dan istirahat, menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan, mendemonstrasikan modifikasi lingkungan dan mendiskusikan mengenai pemanfaatan pelayanan kesehatan pada kedua keluarga. Implementasi diagnosis ketiga yaitu melakukan penyuluhan mengenai mengenal masalah ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi tentang edukasi kesehatan, menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, menjelaskan apa itu ansietas dan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, imajinasi terbimbing, dan terapi musik untuk menurunkan ansietas. Implementasi yang tidak dilakukan pada semua diagnosis yaitu tugas khusus keluarga yang keempat dan kelima seperti demonstrasi modifikasi lingkungan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena implementasi tersebut bergabung pelaksanaannya pada diagnosis pelayanan.

5. Pada tahap akhir peneliti mengevaluasi kepada pasien dan keluarga mulai tanggal 2 April 2023 mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan catatan pengembangan. Evaluasi yang didapatkan tingkat kemandirian kedua partisipan yaitu dari tingkat kemandirian keluarga pertama berubah menjadi tingkat kemandirian keluarga kedua, keluarga ibu L memahami tentang masalah hipertensi pada ibu hamil dan cara diet hipertensi pada ibu hamil dengan hipertensi, ibu L juga sudah memahami nutrisi yang baik bagi ibu hamil dengan hipertensi dengan mengurangi konsumsi garam dan menerapkannya dalam sehari hari, keluarga termotivasi merawat anggota keluarganya, keluarga mengambil keputusan dalam mengatasi masalah hipertensi pada ibu hamil, keluarga dapat memodifikasi lingkungan dan keluarga dapat memanfaatkan kesehatan untuk mengatasi masalah hipertensi pada ibu L

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi instusi pelayanan kesehatan

Melalui pimpinan Puskesmas Lapai Kota Padang pada instuti pelayanan kesehatan semaksiamal mungkin dan diharapkan Puskesmas Lapai mampu menyediakan fasilitas dan sarana serta prasarana yang dapat mendukung kesembuhan pasien dengan memberikan penyuluhan tentang dampak hipertensi terhadap kehamilan dengan kegiatan kunjungan rumah dan perawatan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan. Hasil studi kasus ini diharapkan juga dapat digunakan sebagai tambahan informasi dalam mengembangkan program puskesmas keluarga ibu hamil dengan hipertensi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi dan bahan perpustakaan dalam pemberian Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Anugrah, T. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pada IBU Hamil Dengan Preeklamsi. *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Pada IBU Hamil Dengan Preeklamsi*.
- Arikah, T., Rahardjo, T. B. W., & Widodo, S. (2020). Kejadian Hipertensi pada Ibu Hamil. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 1(2), 115–124. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i2.40329>
- dinkes padang. (2022). profil kesehatan kota padang tahun 2021. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2021*.
- Efriyani, F. Y. (2018). ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.P DENGAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR BARU KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2018. *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny.P DENGAN HIPERTENSI PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PASAR BARU KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2018*.
- Ekasari, T. (2019). Deteksi Dini Preeklamsi Dengan Antenatal Care. In *Deteksi Dini Preeklamsi Dengan Antenatal Care*. Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia.
- Ersalina. (2018). Naskas Puplicasi Ilmiah Asuahn Keperawatan Keluarga Tn.R Dengan Masalah Utama Kehamilan Dengan Hipertensi Pada Ny.D Di Desa Ngemplak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Naskas Puplicasi Ilmiah Asuahn Keperawatan Keluarga Tn.R Dengan Masalah Utama Kehamilan Dengan Hipertensi Pada Ny.D Di Desa Ngemplak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura*.
- Friedman. (2012). *Keperawatan Keluarga*. Gosyen Publishing.
- Friedman. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga. In *Buku Ajar Keperawatan Keluarga :Riset,Teori, dan Praktik.Edisi ke-5 EGC*.
- Hendarto,Hendy, dkk. (2020). *Obstetri Praktis Korehensif*. Airlangga University Press.
- Hidayat 2009, dalam basri dkk, 2020. (2020). *Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Media Sains Indonesia.
- Husnaniyah,dedeh,riyanto, kamsari. (2022). No Title. In Z. Rosidah (Ed.), *buku ajar keperawatan keluarga*. DEEPUBLISH PUBLISHER.
- Juaria, H. (2015). Paritas dan Umur Ibu Hamil Dengan Kejadian Hipertensi Dalam Kehamilan. *Akbid Griya Husada*, 110, 79–86.
- Kemenkes RI. (2016). Buku Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. In *Buku Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Kemenkes RI.
- Lalenoh, D. C. (2018). No Title. In *Preeklamsia berat dan Eklamsia :tata laksana anestesia perioperatif*. penerbit deepublish.
- Lizayanti, F. (2019). PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DAN SERAI TERHADAP TEKANAN DARAH IBU HAMIL PENDERITA HIPERTESI. *PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT DAN SERAI TERHADAP TEKANAN DARAH IBU HAMIL*

PENDERITA HIPERTESI, 2.

- Marlina, Y., Santoso, H., & Sirait, A. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panyang Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 383–392.
- Mustari,rohani, yurniati,Elis,andi, marlina. (2022). edukasi kesehatan pada ibu hail tentang resiko kejadian dan cara pencegahan. *Edukasi Kesehatan Pada Ibu Hail Tentang Resiko Kejadian Dan Cara Pencegahan*, 6.
- Nugraha, kunta wibawa dasa. (2022). profil kesehatan indonesia 2021. In *profil kesehatan indonesia 2021*.
- Nursalam. (2011). *proses dan dokumentasi keperawatan, konsep dan praktek*. Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan* (4th ed.). Salemba Medika.
- Padang, D. kesehatan kota. (2020). laporan kinerja dinas kesehatan tahun 2020. In *laporan kinerja dinas kesehatan tahun 2020*.
- Prihantyo, R. Z. N. (2022). TA :literatur Review Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap kecemasan Pada Penderita Hipertensi. *TA :Literatur Review Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pada Penderita Hipertensi*.
- Roeshadi, R. . (2017). Upaya Menurunkan Angka Kesakitan Dan Angka Kmeatian Ibu Pada Penderita Preeklamsia Dan Eklamsia. *Upaya Menurunkan Angka Kesakitan Dan Angka Kmeatian Ibu Pada Penderita Preeklamsia Dan Eklamsia*, 3.
- Rustanti,Isneni Yulia, dkk. (2020). Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Dengan Preeklamsia Berat Dengan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Sereh. *Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Dengan Preeklamsia Berat Dengan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Sereh*.
- Rustanti, I. yuli. (2020). penurunan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsian berat dengan terapi rendam kaki air sereh. *Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Dengan Preeklamsian Berat Dengan Terapi Rendam Kaki Air Sereh*, 2, 132–138.
- Siregar, D. dkk. (2020). No Title. In R. Watriyanthos (Ed.), *keperawatan keluarga*. Yayasan Kita Menulis.
- Sudiharton. (2011). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Pendekatan keperwatan Transkultural*. EGC.
- Sudiharton. (2018). Asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan transkultural. In *Asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan transkultural*.
- Wagiyo & Putrono. (2016). Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis. In *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologi dan Patologis*. CV Andi Offset.
- Wahyudi,Ghtya, dkk. (2919). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Gastasional. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Gastasional*.
- Walyani, E. siwi. (2015). *Perawatan Kehamilan Dan Menyusui Anak Pertama Agar Bayi Lahir Dan Tumbuh Sehat*.
- Widyanto, C. F. (2014). keperawatan komunitas dengan pendekatan praktis. In

keperawatan komunitas dengan pendekatan praktis. Medika.
yohana, yovita, dan yessica. (2019). *kehamilan & persalinan* (sastrosudarmo (ed.);
1st ed.). Garda Media.

Lampiran 1



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

DL, SIKIPANG PADANG, KOTA BANGALIAH TIGA (0751) 702204 FAX (0751) 702204 PADANG 25144
 Jurusan Keperawatan (0751) 7052046, Prati Keperawatan Suka (0751) 20441, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 703101 P. Padang
 Jurusan Gizi (0751) 7051769, Jurusan Kebidanan (0751) 403128 Prati Kebidanan Bukittinggi (0752) 32474,
 Jurusan Keperawatan Gigi (0752) 23000-23075, Jurusan Promosi Kesehatan
 Website : www.kemkes.go.id



Nomor : PP.03.01/0044/2022 07 Desember 2022
 Lamp : -
 Perihal : *Izin Pengambilan Data*

Kepada Yth. :
 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang
 Di
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang Semester Ganjil TA. 2022/2023, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan **Pengambilan Data** di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin :

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL KTI
1	Anita Ridhatul Husna	203110162	Asuhan keperawatan keluarga dengan Ibu Hamil Anemia di wilayah kerja Puskesmas
2	Azzura Syima Putri Nur Heyyan	203110165	Asuhan keperawatan keluarga dengan Ibu Hamil Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.



Renidayati, SKn, M.Kep, Sp. Jiwa
 NIP. 197205281995032001

lampiran 2



PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jenderal Sudirman No. 1 Padang Telp/Fax (075) 830219
Email : dpmptsp.padang@gmail.com Website : www.dpmptsp.padang.go.id

REKOMENDASI
 Nomor : 0001/075/DPMPTSP-PP/XI/2022

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

1. Dasar :

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2013 tentang Pedoman Pemberian Rekomendasi Penelitian
- Peraturan Walikota Padang Nomor 70 Tahun 2021 tentang Pen dele gasian Wewenang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang;
- Surat dari Poltekkes Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/07051/2022

2. Surat Pernyataan Bertanggung Jawab penelitian yang bersangkutan tanggal 03 November 2022

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian / Survey / Penelitian / PKL / PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama	Azzura Syana Putri Nurhayati
Tempat/Tanggal Lahir	Padang / 23 September 2002
Pekerjaan/Jabatan	Mahasiswa
Alamat	Jalan Gunung Merapi No 19 C
Nomor Handphone	08111181177
Maksud Penelitian	Tugas Akhir
Lama Penelitian	6 (enam) Bulan
Judul Penelitian	Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ibu Hamil dengan Hipertensi Diwilayah Kerja Puskesmas
Tempat Penelitian	Puskesmas
Anggota Rombongan	-

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berkewajiban menghormati dan menaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat / Lokasi Penelitian
- Pelaksanaan penelitian agar tidak disubstitusikan untuk tujuan yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/ lokasi Penelitian
- Wajib melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama beraktivitas di lokasi Penelitian
- Melaporkan hasil penelitian dan sejenaknya kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kembang dan Politik Kota Padang
- Bila terjadi penyimpangan dari maksud/tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 01 November 2022



RETTI NURHASNI, S.Pd
 Pembina Ahli
 NIP. 19741110 20012 1 000

Terdistribusikan Kepada Yth :

- Direktur Poltekkes Kemenkes Padang
- Kepala Dinas Kesehatan Kota Padang
- Kepala Kesbangpol Kota Padang
- Kepala Puskesmas Alai

* Dokumen ini tidak dapat dipertanggung jawabkan apabila ditandatangani melalui media elektronik (jika ditandatangani secara elektronik maka akan tertera tanda tangan elektronik dan nomor dokumen yang bersangkutan akan tertera pada bagian atas dokumen).
 * Untuk informasi lebih lanjut mengenai informasi dan/atau dokumen yang bersangkutan dapat diakses melalui alamat www.dpmptsp.padang.go.id

lampiran 3

Tanda Terima

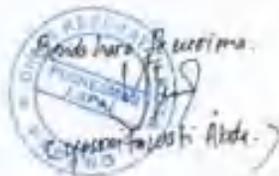
Nama : Azzura Syima Putri Murthyana

Alamat : Jl. Gunung Merapi No. 19C

Lama Penelitian 6 bulan

Pemakaian Labor Penelitian > 4 minggu

Biaya x 125.000 = Rp 125.000



Peking 20 Desember 2022

Wajib distri bus / kuasa

Azzura Syima Putri Murthyana

Lampiran 4

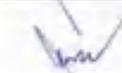
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Azura Syima Putri Nur Heyan

Nim : 203110165

Pembimbing I : N.Rachmadanur, Skp.M.Kn

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Padang Tahun 2023

NO	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	04 - Oktober - 2023	Acc judul	
2	15 - Desember - 2023	Memeriksa BAB I, BAB II, dan III	
3	23 Desember 2023	Perbaikan BAB I, BAB II, dan III	
4	25 Desember 2023	Revisi paparan dan lampiran	
5	27 Desember 2023	Revisi BAB I, BAB II, dan III	
6	7 Januari 2024	Hadiri for Candi say pada jember	
7	2 Jan	Bandung	
8	8 - 01 - 2024	Acc Revisi	

9	10/5-2019	Lengkap PEKERJA BAHAS IV & V	
10	17/5-2019	komputer	
11	24/5-2019	Acc diseminarkan	

Catatan :

1. Lembar konsul harus dibawa setiap kali konsultasi
2. Lembar konsultasi diserahkan ke panitia sidang sebagai salah syarat pendaftaran sidang

Mengetahui
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang



Ns. Yessi Fadrianti, S. Kep. M. Kep
NIP. 19750121 199903 2 005

Lampiran 5

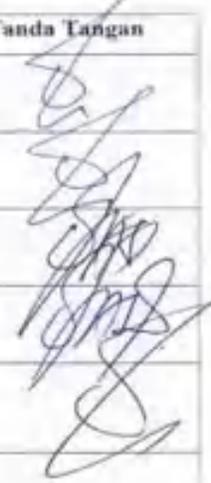
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG

Nama : Azzura Sylma Putri Nur Heyan

Nim : 203110165

Pembimbing IJ : Tasman, Skp.M.Kep.Sp.Kom

Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Alai Padang Tahun 2023

NO	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	25 - Oktober 2022	acc judul	
2	26 - Desember 2022	Bimbingan BAB 2-11	
3	3 Januari 2023	Acc	
4	20 - Mei 2023	Perbaikan KTI BAB 3, Daftar Riwayat	
5	5 - Juni 2023	Acc Piday hari	
6			
7			
8			

Lampiran 6



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Alamat Kantor: Jl. Raya Garuda 1, Padang, Sumatera Barat 25131. Telp. (075) 7401111, 7401112, 7401113, 7401114, 7401115, 7401116, 7401117, 7401118, 7401119, 7401120, 7401121, 7401122, 7401123, 7401124, 7401125, 7401126, 7401127, 7401128, 7401129, 7401130, 7401131, 7401132, 7401133, 7401134, 7401135, 7401136, 7401137, 7401138, 7401139, 7401140, 7401141, 7401142, 7401143, 7401144, 7401145, 7401146, 7401147, 7401148, 7401149, 7401150, 7401151, 7401152, 7401153, 7401154, 7401155, 7401156, 7401157, 7401158, 7401159, 7401160, 7401161, 7401162, 7401163, 7401164, 7401165, 7401166, 7401167, 7401168, 7401169, 7401170, 7401171, 7401172, 7401173, 7401174, 7401175, 7401176, 7401177, 7401178, 7401179, 7401180, 7401181, 7401182, 7401183, 7401184, 7401185, 7401186, 7401187, 7401188, 7401189, 7401190, 7401191, 7401192, 7401193, 7401194, 7401195, 7401196, 7401197, 7401198, 7401199, 7401200.

Nomor : PP.03.01/D.1003/2023
 Perihal : *Uji Penelitian* 16 Februari 2023

Yth Pimpinan Puskesmas Lapsi Kota Padang
 Di
 Tempat

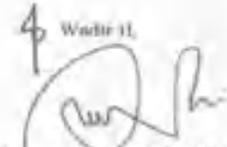
Dengan hormat,

Sehubungan dengan telah dilaksanakannya Ujian Seleksi Proposal Karya Tulis Ilmiah / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D-3 Keperawatan Padang Politeknik Kesehatan Padang, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan *Penelitian* di instansi yang Bapak/Ibu pimpin s.d.

NO.	N A M A / NIM	JUDUL KTI
1	Azura Syrina Putri Nur Heyni / 203110165	Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapsi Kota Padang

Ditandatangani kami sampaikan, atas perhatian dan kerendahan Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.

Waktu 11



Dr. Irmawati, S.Pd, MKM
 NIP. 19710817 198403 2 002

Lampiran 8

PERSETUJUAN (informed consent)
PELAYANAN KEPERAWATAN KELUARGA DI RUMAH

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Klien
 Nama : LARSI DWI HADINIA
 Tempat, Tanggal Lahir : PADJARAN, 20 MARET 1995
 No. Telephon :
 Penanggung Jawab (Keluarga)
 Nama : ARHANO FERDIAN
 Alamat : JL. KSI. CITAHUM 42
 No. Telephon :
 Hubungan dengan klien : SUAMI

Setelah mendapatkan penjelasan tentang pelayanan keperawatan keluarga dirumah, yang memuat tentang HAK dan KEWAJIBAN KLIEN, menyatakan setuju/tidak setuju menerima, pelayanan perawatan diri oleh tim pelayanan keperawatan keluarga di rumah (coret salah satu)

HAK KLIEN:

1. Btut menentukan rencana pelayanan keperawatan keluarga dirumah.
2. Menerima pelayanan yang sesuai dengan norma yang berlaku berdasarkan kode etik, norma, agama, dan social tanpa deskriminasi, berdasarkan ras, warna kulit, agama, jenis kelamin, usia atau asal usul kebangsaan.
3. Mengemukakan keberatan tentang tindakan setelah menerima penjelasan, yang lengkap, kecuali tindakan kegawat daruratan.
4. Mengemukakan keberatan terhadap individu, petugas yang melayani, dan dapat mengusulkan petugas pengganti.

Poltekkes Kemenkes Padang

5. Memperoleh informasi yang berkaitan dengan setiap perubahan pelayanan, termasuk perubahan tarif pelayanan.
6. Memperoleh perlindungan, hukum atas tindakan yang menyimpang dari standart prosedur.

KEWAJIBAN KLIEN/KELUARGA

1. Bekerja sama dan membantu petugas untuk mendukung tercapainya tujuan pelayanan keperawatan keluarga di rumah.
2. Mematuhi rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat berdasarkan kesepakatan bersama petugas.
3. Membayar pelayanan yang diterima sesuai dengan tarif yang berlaku.
4. Menperlakukan petugas sesuai dengan norma yang berlaku berdasarkan etika, norma, agama, dan social tanpa deskriminasi, berdasarkan ras, warna kulit, agama, jenis kelamin, usia atau asal usul kebangsaan.

Saya memahami bahwa persetujuan ini dibuat sebagai upaya meningkatkan rasa aman dalam menerima pelayanan sesuai standar dan memastikan bahwa pelayanan sesuai dengan peraturan yang ditetapkan. Saya percaya bahwa petugas pelayanan keperawatan keluarga di rumah akan menjaga hak-hak saya dan kerahasiaan pribadi saya sebagai klien, sesuai dengan peraturan yang ditetapkan dan hak-hak yang berkenaan dengan kepribadian saya.

KLIEN


(LIRIS M. PURTRAPADA)

PENANGGUNG JAWAB


(ARMANU FEPPIAN)

PERAWAT


(ARMANU FEPPIAN)

Pustekkas Kemenkes Padang

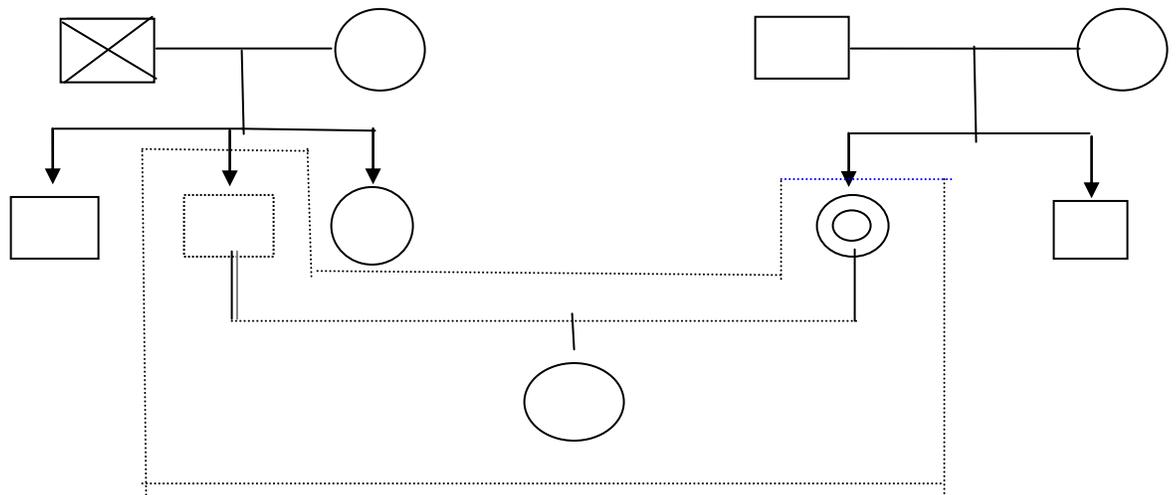
Lampiran 10

PENGAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA (Friedman)

A. Data umum

1. Nama KK : Tn.A
2. Umur KK : 25 tahun
3. Alamat : Jl.Kali Citarum Y7
4. No. Telephon :
5. Pekerjaan : Tukang Ojek
6. Pendidikan : SMP
7. Susunan Anggota Keluarga :

No	Nama	Sex (L/P)	Tgl Lahir (umur)	Gol Darah	Pendidikan	Pekerjaan	Hubungan
1.	Tn.A	L	25 Tahun		SMP	Buruh	Suami
2.	Ny.L	P	28 tahun		SMA	IRT	Istri (klien)
3.	An.S	P	2 tahun		Belum sekolah	Belum	anak

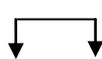


Keterangan

 : Laki-Laki

 : Perempuan

 : Menikah

 : Anak

 /  : Meninggal

 /  : Klien

8. Tipe Keluarga

Keluarga Ibu L memiliki tipe keluarga inti (nuclear family) karena terdiri dari suami, istri dan anak-anak. Ibu L tinggal bersama keluarganya yaitu suaminya Bapak A (25 tahun), dan An S (2 tahun)

9. Latar belakang kebudayaan (etnik)

Keluarga ini bersuku minang. Dimana Bapak A bersuku Tanjung sedangkan Ibu L bersuku guci. Anak-anak mengikuti suku Ibu L karena di minang mengikuti garis keturunan ibu (matrilineal).

10. Identifikasi religius

Keluarga ini beragama islam, Ibu L menjalankan ibadah dengan rajin dan melaksanakan shalat 5 waktu sehari semalam, dalam keadaan sakit klien tidak meninggalkan kewajibannya untuk beribadah

11. Status kelas sosial

Dalam keluarga Ibu L sebagai ibu rumah tangga dan Bapak A sebagai kepala keluarga sekaligus yang mencari nafkah untuk keluarga. Bapak A bekerja sebagai tukang ojek dengan penghasilan kurang lebih 2.500.000 rupiah per-

bulan. Penghasilan Bapak A dipergunakan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari. Dirumah Bapak A terdapat 1 buah kulkas, 1 buah televisi, 1 buah mesin cuci, dan 1 buah motor.

12. Mobilitas kelas sosial

Keluarga jarang melakukan kegiatan rekreasi, untuk mengisi kekosongan ibu L dan keluarga lebih sering mengisi waktu dengan berkumpul dan menonton televisi dirumah. Rekreasi dilakukan pada saat ada kesempatan saja

B. Riwayat Keluarga dan Tahap Perkembangan

13. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini berada pada tahap perkembangan keluarga III, dimana pada tahap ini anak pertama berumur 2 tahun..

14. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga mengatakan tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu memastikan rasa aman setiap anggota keluarga termasuk keamanan Ibu L dan memenuhi kebutuhan anggota keluarga termasuk kesehatan Ibu L dan juga mensosialisasikan anak dengan keluarga lainnya.

15. Riwayat keluarga inti

Ibu L berusia 28 tahun sedang mengandung anak kedua (G2P1A0) usia kandungan 32-33 minggu. Ibu L mengeluh kepalanya terasa pusing, badan terasa lemah, dan mengatakan kaki kirinya bengkak, Ibu L juga sering mengonsumsi makanan yang bergaram dan jarang memakan sayur. Bapak A mengatakan pada saat ini ia tidak merasakan keluhan apapun, dan begitu juga dengan An. S mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan yang dirasakan.

16. Riwayat keluarga sebelumnya

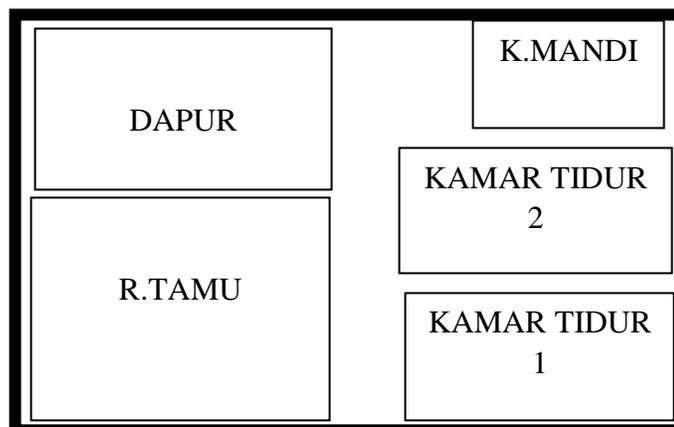
Ibu L mengatakan orang tua laki-laknya memiliki riwayat hipertensi. Ibu L mengatakan pada kehamilan pertama tidak merasakan keluhan seperti ini. . Orang tua perempuan Ibu L juga mengatakan tidak pernah mengalami keluhan yang sama dengan Ibu L. Ibu L mengatakan pada tanggal 26 Maret 2023 dirawat di RS Mutiara Bunda Padang karena perdarahan (tidak aktif) dan dirawat selama 3 hari

C. Data Lingkungan

17. Karakteristik rumah

Rumah keluarga Ibu L saat ini permanen dengan kepemilikan sendiri. Terdiri dari 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 kamar mandi, dan 1 dapur. Keadaan rumah Ibu L terlihat cukup rapi, barang- barang tertata rapi. Kondisi rumah secara keseluruhan cukup bersih. Pencahayaan dan ventilasi di ruang tamu cukup, namun untuk pencahayaan dan ventilasi di dapur sangat kurang. Sumber air minum keluarga adalah air galon, sumber air bersih untuk mandi BAK atau BAB menggunakan air PDAM. Sumber listrik dari PLN. Pembuangan air limbah dibuang ke kali yang berada kurang lebih 5 meter dari rumah, sedangkan pembuangan sampah di buang ke tempat pembuangan sampah yang berjarak kurang lebih 20 meter dari rumah. Rumah Ibu L sudah tersedia jamban dengan septic tanknya.

Denah rumah



18. Karakteristik lingkungan tempat tinggal dan masyarakat

Penduduk di lingkungan rumah Ibu L merupakan penduduk asli dan hampir semuanya bersuku minang, sedangkan Ibu L dan Bapak A adalah pendatang karena Ibu L merupakan orang asli Kota Pariaman yang pindah setelah menikah. Karakteristik komunitas tempat tinggal Bapak A adalah kelas menengah.. Lingkungan tempat tinggal Bapak A merupakan lingkungan yang cukup padat penduduk, jarak satu rumah ke rumah yang lain ada yang sangat berdempetan ada juga yang berjarak 4-5 meter.

19. Mobilitas geografis keluarga

Ibu L sudah tinggal di rumah ini semenjak ibu L menikah dengan Bapak. A. Rumah ini sudah di beli semenjak ibu L dan Bapak. A belum menikah .

20. Interaksi sosial keluarga dengan masyarakat

Keluarga Ibu L biasanya berkumpul di rumah Ibu L pada saat malam hari dan saling berinteraksi satu sama lain, interaksi pada tetangga cukup baik, tetangga juga kadang berkunjung ke warung dekat rumah Ibu L untuk mengobrol dan bercengkrama.

21. Sumber Pendukung Keluarga

Sistem pendukung keluarga adalah Bapak A, dimana Bapak A berperan sebagai kepala keluarga dan memutuskan segala hal yang terbaik untuk keluarga.

D. Struktur Keluarga

22. Pola dan Komunikasi Keluarga

Berdasarkan pengkajian, anggota keluarga dalam keluarga Bapak A tidak ada seorang pun yang mengalami kerusakan verbal seperti bisu maupun tuli, sehingga komunikasi dilakukan secara normal. Interaksi antar anggota keluarga menggunakan bahasa minang. Komunikasi dalam keluarga Bapak A dilakukan lebih intens yang terjalin cukup lancar ketika semua anggota keluarga berkumpul bersama. Keluarga selalu bermusyawarah dalam menyelesaikan masalah yang ada dan mengambil keputusan.

23. Struktur Kekuatan

Di keluarga Ibu L yang mengatur semua kebutuhan rumah tangga dan yang bertanggung jawab mencari nafkah adalah Bapak A. Dalam struktur kekuatan keluarga Bapak A memegang peranan penting, karena setiap hal yang ada di rumah selalu dibicarakan dan didiskusikan serta meminta pendapat dan nasehat dari Ibu L selaku istri Bapak A.

24. Struktur Peran

Bapak A berperan sebagai kepala keluarga, pencari nafkah untuk keluarga, kepala keluarga dan suami dari Ibu L, bapak dari anak-anak, Ibu L berperan sebagai istri dari Bapak L, ibu dari anak-anak, An S berperan sebagai anak sulung dari Bapak A dan Ibu L.

25. Nilai-Nilai Keluarga

Dalam kehidupan sehari-hari Bapak A dan Ibu L menggunakan norma dan nilai sesuai dengan agama dan adat istiadat yang tidak bertentangan dengan kesehatan.

E. Fungsi Keluarga

26. Fungsi Afektif

Hubungan antar keluarga baik, mendukung atau saling menyayangi satu sama lain, Ibu L juga mengatakan mereka saling menghargai dan menyayangi satu sama lain, dimana mereka sama – sama merasakan perasaan memiliki dan dimiliki dan mereka saling mendukung.

27. Fungsi Sosialisasi

Dalam keluarga memiliki hubungan komunikasi yang baik dan sosialisasi yang terjaga baik, jika terdapat masalah dilakukan musyawarah secara bersama.

28. Fungsi Ekonomi

Secara umum Bapak A mampu memenuhi kebutuhan keluarga tetapi ketika orderan pelanggan sepi maka Bapak A merasa kesulitan untuk memberi belanja Ibu L dan untuk saat ini Bapak A menabung untuk Ibu L melahirkan anak ke duanya.

29. Fungsi Perawatan Kesehatan

a) Kemampuan keluarga dalam mengenal masalah

Ibu L dan keluarga kurang mampu mengenal masalah kesehatan yang di alaminya.

b) Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan

Pengambilan keputusan yang di lakukan oleh keluarga cukup baik , di lihat dari saat anggota keluarga ada keluarga yang sakit di bawa ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

c) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga belum mampu merawat anggota keluarga yang sakit, ibu L mengatakan tidak mengetahui bagaimana [erawatan yang tepat terhadap hipertensi dalam kehamilan dengan non farmakologik

d) Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan yang sehat

Keluargamam mampu mengetahui manfaat lingkungan nyang sehat bagi keluarga

e) Kemampuan keluarag dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan

Keluarga mampu mengenal fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dari ar-
ea tempat tinggal

30. Fungsi Reproduksi

Pada saat dilakukan pengkajian Ibu L mengatakan ia pernah mengalami perdarahan (tidak aktif) sehingga di rawat di Rumah Sakit selama 3 hari.

F. Stress dan Koping Keluarga

31. Stressor jangka pendek

Ibu L memiliki stressor jangka pendek yaitu kecemasan dalam proses persalian dan ditambah dengan hipertensi yang diderita oleh Ibu L.

32. Stressor jangka panjang

Keluarga memiliki stressor jangka panjang adalah keluarga memikirkan masalah biaya untuk hidup dan persiapan untuk membesarkan anaknya, keluarga juga memikirkan kesehatan tiap anggota keluarga.

33. Strategi koping yang digunakan keluarga

Biasanya strategi koping yang digunakan oleh Bapak L adalah berusaha untuk tenang, berserah diri pada sang kuasa, saling terbuka satu sama lain, dan saling menguatkan antar keluarga. Jika mengalami masalah terkait kesehatan maka keluarga akan segera pergi ke fasilitas kesehatan terdekat yaitu Puskesmas Lapai

34. Adaptasi maladaptif yang dilakukan keluarga

Strategi yang dilakukan keluarga untuk masalah yang terjadi adalah tidak membiarkannya begitu saja, apabila ada anggota keluarga yang sakit maka segera mengambil keputusan untuk membawa ke fasilitas kesehatan terdekat

G. Pemeriksaan Fisik

No	Jenis pemeriksaan	Ayah	Ibu	Anak 1
1.	TTV : Tensi : Suhu : Nadi : Nafas :	TD:120/80mmHg N : 80 x/i P:19x/i S:36,5°C	TD:165/105mmHg N:98 x/i P:21 x/i S:36,7°C	S: 36.6°C
2.	Kulit, rambut dan kuku. I : P : P : A :	Rambut berwarna hitam, pendek, dan kuku panjang	Rambut sebau, berwarna hitam, rambut bersih, kuku berwarna merah (henna)	Rambut pendek, tipis, kulit kepala bersih, kuku bersih
3.	Kepala, leher I : P : P : A :	Bersih, benjolan tidak ada, kulit kepala bersih	Bersih, benjolan tidak ada, kulit kepala bersih	Bersih, benjolan tidak ada, kulit kepala bersih
4.	Thoraks dan paru I : P : P : A :	Simetris kiri dan kanan tidak ada luka lecet	Simetris kiri dan kanan, tidak ada luka lecet, papilla mammae menonjol	Simetris kiri kanan, tidak ada bunyi tambahan
3.	Abdomen I : A; P :	Perut tambah tidak buncit ,tidak ada bunyi tambahan	Perut tampak buncit (karna sedang hamil), tidak ada nyeri tekan	Perut tampak buncit ,tidak ada nyeri tekan

No	Jenis pemeriksaan	Ayah	Ibu	Anak 1
	P :			
4.	Genitalia I : P : P : A :	Tidak di lakukan pemeriksaan	Tidak di lakukan pemeriksaan	Tidak di lakukan pemeriksaan
5.	Ekstremitas atas + refleks fisiologis I : P : P : A :	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
6.	Ekstremitas bawah + refleks fisiologis I : P : P : A :	Tidak ada kelainan	Kaki kiri bengkak (edema)	Tidak ada kelainan

ANALISA DATA

No.	DATA	MASALAH	PENYEBAB
1.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu L mengatakan sakit kepala - badannya, terasa lemah - kepala juga pusing - mengatakan kaki kirinya bengkak - Ibu O juga sering mengonsumsi makanan yang bergaram dan jarang mengonsumsi sayur dan buah-buahan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak pucat - Klien tampak lemas - Kaki kiri klien tampak bengkak - TD:168/89mmHg - Suhu :36.5 	Perfsi perifer tidak efektif	Peningkatan tekanan darah

2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan takut dengan kondisi janinnya - Klien mengatakan pernah jatuh di kamar mandi - Klien mengatakan pendarahan di rawat selama 3 hari <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas, - Klien tampak cemas akan kondisinya dan janinnya - TD : 168/89 mmHg - N : 98x/I 	Risiko cedera pada janin	Disfungsi uterus
3.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan mencemaskan kondisi klien. - Klien dan keluarga tidak mengetahui dampak yang ditimbulkan dari hipertensi yang dialami klien, - Keluarga juga mengatakan cemas akan kondisi janin 	Ansietas	Kurang terpa-par informasi

	klien		
	DO:		
	- Klien dan keluarga tampak cemas		
	- TD:168/89 mmHg		

PRIORITAS MASALAH

Dx 1: Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat Masalah * Aktual = 3 * Resiko = 2 * Potensial = 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah ini kemungkinan berisiko
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah * Tinggi = 2 * Sedang = 1 * Rendah = 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Kemungkinan masalah ini dapat di ubah jika ibu L mengikuti anjuran tentang cara perawatan hipertensi pada ibu hamil
3.	Potensial untuk dicegah * Mudah = 3 * Cukup = 2 * Tidak dapat = 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Potensial masalah ini dapat di cegah rendah jika ibu L mengikuti dengan benar cara perawatan kehamilan dalam hipertensi
4.	Menonjolnya masalah * Masalah dirasakan, dan perlu segera ditangani = 2 * Masalah dirasakan = 1 * Masalah tidak dirasakan = 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga melihat adanya permasalahan pada ibu L, jika tidak segera di tangani maka dapat berdampak pada ibu L dan janinnya
	Total Skore		3,7	

PRIORITAS MASALAH

Dx 2 : Risiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat Masalah * Aktual = 3 * Resiko = 2 * Potensial = 1	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Masalah ini bersifat aktual dimana ibu L mengatakan pernah mengalami jatuh dan mengakibatkan Ibu L mengalami pendarahan
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah * Tinggi = 2 * Sedang = 1 * Rendah = 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Kemungkinan masalah ini dapat di ubah jika keluarga menjalankan apa yang telah di sampaikan
3.	Potensial untuk dicegah * Mudah = 3 * Cukup = 2 * Tidak dapat = 1	1	$1/3 \times 1 = 1/3$	Potensial masalah ibu L dapat di cegah karena informasi yang telah di terima oleh keluarga
4.	Menonjolnya masalah * Masalah dirasakan, dan perlu segera ditangani = 2 * Masalah dirasakan = 1 * Masalah tidak dirasakan = 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga merasakan adanya masalah pada ibu L dan menyadari bila tidak segera di tangani akan berakibat fatal
	Total Skore		3 1/6	

PRIORITAS MASALAH

Dx 3 : Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat Masalah * Aktual = 3 * Resiko = 2 * Potensial = 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah ini bersifat aktual dimana ibu L tidak tahu dampak dari hipertensi yang di alami ibu L
2.	Kemungkinan Masalah Dapat Diubah * Tinggi = 2 * Sedang = 1 * Rendah = 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Kemungkinan masalah ini dapat di ubah jika keluarga ibu L memperhatikan yang telah di sampaikan
3.	Potensial untuk dicegah * Mudah = 3 * Cukup = 2 * Tidak dapat = 1	1	$2/3 \times 1 = 1/2$	Potensial masalah ibu L cukup dapat di cegah karena informasi yang telah di terima oleh keluarga
4.	Menonjolnya masalah * Masalah dirasakan, dan perlu segera ditangani = 2 * Masalah dirasakan = 1 * Masalah tidak dirasakan = 0	1	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluargag merasakan adanya masalah pada ibu L dan menyadari bila ini tidak segera di tangani akan berakibat fatal
	Total Skore		3,3	

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN BERDASARKAN PRIORITAS

1. Perfusi jaringan perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.
2. Risiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus
3. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Rencana Keperawatan Keluarga Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Rencana Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
Perfusi jaringan perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah (D.0009) (SDKI Hal,37)	Setelah dilakukan kunjungan 1 × 45 menit keluarga maka diharapkan perfusi perifer membaik (L.02011)	TUK 1 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu mengenal masalah perfusi perifer tidak efektif pasien ibu hamil dengan hipertensi	Perfusi Perifer Membaik (L.02011) (SLKI Hal, 84) Dengan kriteria hasil 1. Keluarga mampu menyebutkan definisi hipertensi pada ibu hamil dengan bahasa sendiri : Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu tekanan darah ibu hamil di atas normal	1. Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi dalam kehamilan dimana meningkatnya tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolik di atas 90 mmHg atau adanya peningkatan sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih atau peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih di atas nilai normal.	Perawatan sirkulasi (I.02079) (SIKI Hal, 345) Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Periksa sirkulasi perifer - Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi - Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstermitas Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstermitas dengan keterbatasan perfusi

Diagnosis keperawatan	Tujuan		Rencana Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			3. Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 5 penyebab hipertensi dalam kehamilan : 4) Umur ibu di atas 35 tahun 5) Riwayat keluarga 6) Kegemukan	3. Penyebab hipertensi dalam kehamilan kini belum di ketahui secara jelas .namun ada beberapa faktor resiko untuk terjadinya hipertensi dalam kehamilan ,yaitu : 6) Primigravida, primiparitas 7) Hiperplasentosis (miss bayi besar) 8) Umur ibu yang ekstrim (umur ibu yang beresiko 35 tahun keatas). 9) Adanya riwayat hipertensi dalam keluarga (pernah preeklamsia/ eklamsia) 10) Obesitas	Edukasi - Anjurkan berolahraga rutin - Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah - Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah - Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi - Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus di laporkan

Diagnosis keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>Tuk 2 Setelah di lakukan kunjungan keluarga selama 1× 45 menit keluarga mamapu mengambil keputusan untuk merawat keluarga yang sakit dengan perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>4. Keluarga mampu menyebutkan 3 dari 5 tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan: 4) Sakit kepala 5) Pendarahan 6) Kuduk berat</p> <p>Keluarga mampu keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan masalah perfusi perifer tidak efektif pada pasien ibu hamil dengan hipertensi dengan mengurangi komplikasi pada penderita hipertensi dalam kehamilan :perubahan fungsi organ, perdarahan, kejang-kejang, prematuritas.dan lain-lain.</p>	<p>4. Tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan ,sebagai berikut :</p> <p>6) Sakit kepala 7) Pandangan kabur 8) Tekanan darah meningkat diatas 140 mmHg/90 mmHg 9) Pendarahan 10) Dan lain-lain</p> <p>Keluarga memberi keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan masalah perfusi perifer tidak efektif pada pasien ibu hamil dengan hipertensi yaitu dengan mengurangi komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi dalam kehamilan :perubahan fungsi organ, perdarahan, kejang-kejang, prematuritas, dan lain-lain.</p>	<p>Dukungan menjaga pola makan yang sehat bagi ibu hamil dengan hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Berikan edukasi diet untuk memperbaiki sirkulasi (makanan rendah lemak, minyak, garam) - Jauhkan ibu dari asap rokok dan minum-minuman beralkohol(Mustari,rohan, 2022)

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>Tuk 3 Setelah dilakukan kunjungan selama 1×45 menit keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan perfusi perifer tidak efektif pada ibu hamil dengan hipertensi dan mampu mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan ,yaitu :</p> <p>5) Anjurkan olahraga rutin</p> <p>6) Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah ,jika perlu</p> <p>7) Anjurkan program diet yang sehat pada ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>8) Identifikasi jika ada tanda dan gejala darurat pada ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>Perawatan perfusi perifer tidak efektif pada pasien hipertensi dalam kehamilan dan cara mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan, yaitu :</p> <p>8. Periksa sirkulasi perifer (edema ,suhu)</p> <p>9. Identifikasi gangguan sirkulasi (Diabetes, perokok, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi</p> <p>10. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstermitas</p> <p>11. Anjurkan olahraga rutin</p> <p>12. Anjurkan minimum obat pengontrol tekanan darah</p> <p>13. Ajarkan program diet yang sehat pada ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>14. Identifikasi jika ada tanda dan gejala darurat pada ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>Pemberian tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi - Berikan edukasi tentang manfaat merendam kaki - Kaki dengan air hangat dan serai - Lakukan tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai dengan frekuensi 1× 1 hari dengan durasi 15-20 menit dengan suhu air 37°C sebanyak 2liter air dan 3 batang serai (Rustanti, 2020)

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>Tuk 4 Setelah dilakukan kunjungan selama 1×45 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang aman dan sehat bagi penderita hipertensi dalam kehamilan</p>	<p>Keluarga dapat menciptakan dan memodifikasi lingkungan yang dapat membantu dalam perawatan anggota Keluarga Perifer tidak efektif paa pasien hipertensi dalam kehamilan dengan menganjurkan selalu menggunakan alas kaki, cahaya serta udara di dalam rumah cukup, dan menjaga kebersihan rumah</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga, dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) memelihara kebersihan rumah 2) Selalu menggunakan alas kaki 3) Cahay dan udara yang cukup di dalam rumah 4) Dan jendela rumah yang di buka setiap pagi 	<p>Menjaga kebersihan lingkungan rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> - lakuakn pengecekan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi - Lakukan pendidikan kesehatan pada keluarga pentingnya menjaga kebersihan rumah bagi ibu hamil dengan hipertensi - Anjurkan cahaya dan udara di dalam rumah cukup - Anjurkan membuka gordan dan jendela setiap pagi - Anjurkan keluarga untuk membersihkan sela-sela kursi dan dan jendela yang berdebu
		<p>Tuk 5 Setelah dilakukan kunjungan selama 1×45 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</p>	<p>3. Keluarga mampu menyebutkan apa fasilitas pelayanan kesehatan yang ada ,yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan 	<p>4) Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dalam melakukan perawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi dalam kehamilan</p>	<p>Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di fasilitas kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengecekan tekanan darah pada ibu

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<p>4. Keluarga mampu menyebutkan apa saja keuntungan membawa anggota keluarga ke pelayanan fasilitas kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan obat - Mendapat pemeriksaan - Dapat berkonsultasi mengenai kesehatan 	<p>Yaitu dengan membawa anggota keluarga untuk control kesehatan dan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan <p>5) Keluarga mampu memahami apa keuntungannya dari fasilitas kesehatan yang ada, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendapat pemeriksaan kesehatan - Mendapat obat - Dapat berkonsultasi kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga membawa anggota keluarga untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin ke fasilitas kesehatan, seperti : Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Rumah Bidan terdekat . - Anjurkan konsultasi kesehatan mengenai kamilan dengan hipertensi kepada dokter, bidan, dan perawat
Resiko Cedera Pada Janin (D.0138) (SDKI Hal,298)	Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit di harapkan keluarga mampu mengenal dan memahami tingkat cedera menurun	Tuk 1 Setelah di lakukan kunjungan keluarga 1x45 menit keluarga mampu mengenal resiko cedera pada janin	Tingkat Cedera Menurun (L.14136) (SLKI Hal, 135) Dengan Kriteria Hasil: 4. Keluarga mampu menyebutkan pengetahuan tentang resiko cedera	1)Risiko cedera ada janin pada ibu hamil dengan hipertensi dengan, risiko cedera pada janin yaitu beresiko mengalami bahaya atau	Pencegahan Cedera (I.14537) (SIKI Hal, 275) Tindakan Observasi - Identifikasi area lingkungan yang berpotensi cedera - Identifikasi obat yang berpotensi cedera - Identifikasi penggunaan alas kaki atau stoking pada

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<p>Pada janin dan ibu hamil dengan hipertensi :</p> <p>Resiko cedera pada janin yaitu ketiak janin mengalami bahaya atau kerusakn fisik selama proses kehamilan</p> <p>5. Keluarga mampu menyebutkan penyebab resiko pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi Penyebab resiko cedera pada janin, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia ibu (35 tahun keatas) - Riwayat persalinan sebelumnya <p>6. Keluarga mampu menyebutkan tanda dan gejala resiko cedera pada janin</p>	<p>kerusakan fisik pada janin selama proses kehamilan dan persalinan</p> <p>3) Penyebab risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia ibu (35 tahun ke atas) - Paritas banyak - Riwayat persalinan sebelumnya <p>3) Keluarga mampu menyebutkan an tanda dan gejala cedera pada janin dengan hipertensi dalam kehamilan. Tanda dan gejala</p>	<p>ekstermitas bawah</p> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan cahaya yang memadai - Gunakan lampu tidur selama jam tidur - Sediakan alas kaki anti slip - Pastikan barang-barang pribadi mudah di jangkau - Diskusikan bersama keluarga anggota keluarga yang dapat mendampingi pasien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan alas an intervensi pencegahan jatuh ke pasien dan keluarga

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<ul style="list-style-type: none"> - Nyeri pada perut - Nyeri pada jalan lahir - Janin mengalami mal posisi 	Resiko cedera pada janin adalah Nyeri pada perut , nyeri pada jalan lahir, janin mengalami mal posisi.	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk beberapa menit sebelum berdiri
		<p>Tuk 2 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota yang beresiko cedera pada janin.</p>	<p>3. Keluarga mampu menyebutkan akibat dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi adalah Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW), Infeksi, dan Masalah kontraksi</p> <p>4. Keluarga mampu mengambil keputusan dari akibat yang ditimbulkan hipertensi pada ibu hamil yaitu risiko</p>	<p>3) Akibat dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi adalah Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW), Infeksi Akibat dari risiko cedera pada janin pada ibu hamil dengan hipertensi adalah Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW), Infeksi, dan Masalah kontraksi</p> <p>4) Mengambil keputusan dari akibat yang menimbulkan hipertensi pada ibu hamil. ibu hamil harus menjaga pola makan dengan baik dan benar, ibu hamil</p>	<p>Mengambil keputusan untuk melakukan mengatur pola istirahat dan aktivitas ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah ibu - Berikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang keselamatan ibu dan janin - Anjurkan keluarga dapat mengatur istirahat dan aktifitas ibu - Anjukan ibu untuk melakukan kegiatan yang ringan - Anjurkan adanya anggota keluarga lain untuk merawat dan mengawasi ibu saat di rumah

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			cedera pada janin. Ibu hamil harus menjaga pola makan dengan baik dan benar serta rutin memeriksakan tekanan darah ke pelayanan kesehatan	harus rutin memeriksakan tekanan darah ke pelayan kesehatan	(missal :orang tua, kakak, adik)
		Tuk 3 Setelah dilakukankunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu merawat anggota keluarga yang berisiko cedera pada janin.	2. Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan hipertensi dan mampu menyebutkan cara mengatasi masalah hipertensi, yaitu <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera - Sediakan pencahayaan yang memadai - Gunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius - Sediakan alas kaki antislip - Menganjurkan ibu untuk beraktivitas 	2) Keluarga mampu memahami bagaimana perawatan hipertensi dan mampu menyebutkan cara mengatasi masalah hipertensi, yaitu <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera - Sediakan pencahayaan yang memadai - Gunakan alas lantai jika berisiko mengalami cedera serius - Sediakan alas kaki anti slip - Mengidentifikasi faktor risiko kehamilan (mis. Hipertensi) 	Melakukan tindakan yang dapat menghindarkan ibu dari resiko cedera pada janin <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pemeriksaan tekanan darah - Anjurkan keluarga selalu mengawasi ibu hamil - Anjurkan ibu menggunakan alas kaki yang anti slip - Ajarkan keluarga untuk memberikan dukungan yang positif kepada ibu hamil (missal: memberikan asupan yang sehat pada ibu)

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			dan beristirahat yang cukup	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi riwayat obstetris (mis. Prematuritas, postmaturitas, preeklampsia, plasenta previa, ketuban pecah dini, riwayat kelainan genetik keluarga dan lain-lain) 	
		<p>Tuk 4 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang sehat</p>	2. Keluarga dapat menciptakan dan memodifikasi lingkungan yang dapat membantu dalam perawatan anggota keluarga dengan resiko cedera pada janin pasien hipertensi dalam kehamilan dengan menganjurkan selalu menggunakan alas kaki, cahaya yang cukup, ventilasi dibuka saat pagi hari, dan menjaga	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk merawat anggota keluarga dengan memelihara kebersihan rumah (jangan meletakkan barang sembarang), menggunakan alas kaki, cahaya yang cukup, dan ventilasi dibuka saat pagi hari)	<p>Menjaga kebersihan lingkungan rumah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengecekan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi - Lakukan pendidikan kesehatan pada keluarga pentingnya menjaga kebersihan rumah bagi ibu hamil dengan hipertensi - Anjurkan cahaya dan udara di dalam rumah cukup - Anjurkan membuka gorden dan jendela setiap pagi

Diagnosais Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			Kebersihan lingkungan		- Anjurkan keluarga untuk membersihkan sela-sela kursi dan dan jendela yang berdebu
		Tuk 5 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tepat	3. Keluarga mampu menyebutkan apa saja fasilitas pelayanan kesehatan yang ada ,yaitu <ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan 	3) Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehan yang ada dalam melakukan perawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi dalam kehamilan Yaitu dengan membawa anggota keluarga untuk control kesehatan dan berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan, yaitu :	Melakukan pemeriksaan kehamilan rutin di fasilitas kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengecekan tekanan darah pada ibu

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<p>4. Keluarga mampu menyebutkan keuntungan membawa anggota keluarga yang sakit ke pelayanan fasilitas kesehatan, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendapatkan obat - Mendapat pemeriksaan - Dapat berkonsultasi mengenai kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Rumah Sakit - Puskesmas - Klinik - Rumah Bidan <p>4) Keluarga mampu memahami apa keuntungannya dari fasilitas kesehatan yang ada, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendapat pemeriksaan kesehatan - Mendapat obat - Dapat berkonsultasi kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan keluarga membawa anggota keluarag untuk melakuakn pemeriksaan kehamilan rutin ke fasilitas kesehatan, seperti : Rumah Sakit, Puskesmas, Klinik, Rumah Bidan terdekat . - Anjurkan konsultasi kesehatan mengenai kemilan dengan hipertensi kepada dokter, bidan, dan perawat
Ansietas Berhubungan Dengan Kurang Terpapar Informasi (D.0080)	Setelah dilakukan kunjungan 1x45 menit diharapkan tingkat ansietas menurun pada hipertensi dalam kehamilan (L.09093)	Tuk 1 Setelah di lakukan kunjungan 1x45 menit di harapkan keluarga mampu mengenal masalah ansietas pada pasien hipertensi dalam kehamilan	Tingkat ansietas (L.09093)(SLKI Hal,132) Dengan kriteria hasil : 3. Keluarga mampu menyebutkan pengertian ansietas. Ansietas adalah Kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan,	<p>2. Ansietas adalah Kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan, dan terus-menerus</p>	Terapi Relaksasi (I.09326) (SIKI Hal,436) Tindakan Observasi <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi teknik relaksasi yang efektif pernah di gunakan - Periksa frekuensi

Diagnosis Keperawatan			dan terus-	sehubungan dengan	Renacana Tindakan
	Tujuan		Evaluasi		
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
			<p>menerus sehubungan dengan situasi sehari</p> <p>4. Keluarga mampu mnyebutkan bebrapa penyebab ansietas. Penyebab ansietas, yaitu:</p> <p>i) Krisis situasional</p> <p>j) Kebutuhan tidak terpenuhi</p> <p>k) Krisis maturasional</p> <p>l) Ancaman terhadap konsep diri</p> <p>m) Ancaman terhadap kematian</p> <p>n) Kekhawatiran mengalami kegagalan</p> <p>o) Disfungsi sistem keluarga</p> <p>p) Kurang terpapar informasi</p>	<p>situasi sehari-hari</p> <p>Penyebab Ansietas yaitu:</p> <p>i) Krisis situasional</p> <p>j) Kebutuhan tidak terpenuhi</p> <p>k) Krisis maturasional</p> <p>l) Ancaman terhadap konsep diri</p> <p>m) Ancaman terhadap kematian</p> <p>n) Kekhawatiran mengalami kegagalan</p> <p>o) Disfungsi sistem keluarga</p> <p>p) Kurang terpapar informasi</p>	<p>nadi, tekanan darah, dan suhu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor respon terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ciptakan lingkungan yang tenang, dan tanpa gangguan pencahayaan - Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi - Gunakan pakaian longgar - Gunakan suara lembut dengan irama lambat - Gunakan strategi relaksasi penunjang analgetik <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
					<p>relaksasi yang tersedia (music, meditasi, nafas dalam)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkn mengambil posisi nyaman - Anjurkann releks - Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi -
		<p>Tuk 2 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu mengambil keputusan tindakan yang tepat untuk mengatasi ansietas pada keluarga ibu hamil dengan hipertensi</p>	<p>Keluarga mampu mengambil keputusan dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan mengurangi komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi dalam kehamilan</p>	<p>Keluarga memberi keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensi dalam Kehamilan yaitu dengan mengurangi komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi dalam kehamilan</p>	<p>Memberikan dukungan kepada keluarga dan pasien untuk mengambil suatu keputusan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakuakan pengukuran tekanan darah - Berikan motivasi positif kepada ibu - Membarikan keluarga pilihan dalam teknik relaksasi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Renacana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		mampu melakukan perawatan untuk mengatasi ansietas dan diharapkan tingkat ansietas menurun	Perawatan ansietas : 3. Teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi ansietas Tahap kerja: f. Ciptakan lingkungan yang tenang g. Usahakan tetap rileks dan tenang h. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3 i. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan j. Lakukan berulang sampai merasa rileks 4. Keluarga mendampingi pasien untuk mengurangi kecemasan	Perawatan ansietas : 3) Teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi ansietas Tahap kerja - Ciptakan lingkungan yang tenang - Usahakan tetap rileks dan tenang Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru- paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3 - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan - Lakukan berulang sampai merasa rilek 4) Keluarga mendampingi pasien untuk mengurangi kecemasan	Berikan pendidikan kesehatan tentang tindakan nafas dalam b. Ajarkan keluarga tentang terapi teknik nafas dalam,dengan cara: - Ciptakan lingkungan yang tenang - Usahakan tetap rileks dan tenang - Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3 - Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan - Lakukan berulang sampai merasa rileks

Diagnosais Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar	
		<p>Tuk 4 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang nyaman</p>	<p>Keluarga dapat menciptakan lingkungan yang nyaman Memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Membentuk lingkungan yang nyaman 6. Hindari kebisingan 7. Hindari permasalahan yang menyebabkan stress 8. Istirahat yang cukup 	<p>Memodifikasi lingkungan untuk menunjang kesehatan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Membentuk lingkungan yang nyaman 6. Hindari kebisingan 7. Hindari permasalahan yang menyebabkan stress 8. Istirahat yang cukup 	<p>Menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah - Anjurkan keluarga menciptakan suasana rumah yang tenang dan nyaman - Jauhkan rumah dari kebisingan - Anjurkan kepada keluarga agar rumah tetap memiliki pencahayaan dan udara yang cukup di dalam rumah
		<p>Tuk 5 Setelah dilakukan kunjungan selama 1x45 menit keluarga mampu memanfaatkan dan menentukan fasilitas kesehatan yang tepat</p>	<p>Keluarga dapat memanfaatkan dan menentukan fasilitas kesehatan Manfaat fasilitas kesehatan : Memberikan informasi dan pengobatan terkait kondisi kesehatan yang sedang dialami keluarga</p>	<p>Manfaat fasilitas kesehatan: Memberikan informasi dan pengobatan terkait kondisi kesehatan yang sedang dialami keluarga Fasilitas kesehatan yang dapat dipilih :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Rumah Sakit 	<p>Anjurkan keluarga memilih fasilitas kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan pengukuran tekanan darah - Berikan edukasi tentang manfaat fasilitas kesehatan - Berikan dukungan

			Fasilitas kesehatan yang dapat dipilih : 3. Rumah Sakit 4. Puskesmas	4. Puskesmas	keluarga dan pasien untuk memilih fasilitas kesehatan - Anjurkan keluarga melakukan konseling pada fasilitas kesehatan terdekat .
--	--	--	--	--------------	--

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

No	Hari, Tanggal, Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
1.	Sabtu, 15 April 2023 20.00 WIB	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah hipertensi dalam kehamilan dengan menyebutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk menerima informasi b) Menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan c) Menjelaskan pengertian ibu hamil dengan hipertensi d) Menjelaskan penyebab hipertensi dalam kehamilan e) Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi dalam kehamilan 	<p>S: Ibu L dan keluarga mengatakan sudah paham tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak mampu menyebutkan pengertian, penyebab, dan tanda gejala hipertensi dalam kehamilan</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan oleh keluarga</p>	

			f) Memberikan kesempatan ibu L dan keluarga untuk bertanya		
	Minggu, 16 April 2023 20.00 WIB		<p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sedang sakit hipertensi dalam kehamilan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi keluarga untuk menerima informasi b) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan c) Menjelaskan komplikasi pada kehamilan dengan hipertensi d) Menjelaskan cara pencegahan komplikasi e) Menjelaskan pola makan yang baik bagi penderita hipertensi dalam kehamilan f) Memberi kesempatan keluarga untuk bertanya 	<p>S: Ibu L dan keluarga mengatakan sudah tahu akibat komplikasi hipertensi dalam kehamilan sehingga bisa mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi dalam kehamilan</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak sudah bisa mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dalam kehamilan</p> <p>A: Masalah tertasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan</p>	
	Senin, 17 April 2023		<p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota</p>	<p>S: Ibu L dan keluarga mengatakan sudah mampu merawat anggota keluarga yang</p>	

	20.00 WIB		<p>keluarga yang sakit hipertensi dalam kehamilan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi keluarga untuk menerima informasi b) Menyediakan media dan materi pendidikan kesehatan c) Menjelaskan cara mengatasi masalah hipertensi dalam kehamilan d) Menjelaskan cara tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai e) Menejelaskan manfaat ti dakan rendam kaki dengan air hangat dan serai f) Memberikan keluarga kesempatan untuk bertanya 	<p>sakit hipertensi dalam kehamilan</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak mampu melakukan merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara melkuakn teknik rendam kaki dengan air hangat dan serai</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan keluarga (mengatur pola makan, rutin meminum obat pengontrol tekanan darah)</p>	
	Selasa, 18 April 2023		TUK 4 Keluar-	S: Ibu L dan keluarga mengatakan mampu memodifikasi lingkungan yang	

	20.00 WIB		<p>ga mampu modifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi keluarga yang sakit hipertensi dalam kehamilan</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi keluarga untuk menerima informasi Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Menjelaskan bagaimana lingkungan yang aman dan nyaman bagi ibu penderita hipertensi dalam kehamilan Menjelaskan bagaimana pelayanan kesehatan apa saja yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga bagi 	<p>aman dan sehat dan sudah mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu menyebutkan bagaimana lingkungan yang nyaman dan aman bagi ibu hamil dengan hipertensi - keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	
--	-----------	--	--	---	--

			<p>penderita hipertensi dalam kehamilan</p> <p>e) Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya</p>		
2.	Rabu, 19 April 2023 20.00WIB	Resiko cedera pada janin berhubungan dengan disfungsi uterus	<p>TUK 1</p> <p>Keluarga mampu menganalisis masalah, resiko cedera pada janin dan ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>a) Mengidentifikasi keluarga untuk menerima informasi</p> <p>b) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>c) Menjelaskan apa itu resiko cedera pada janin terhadap ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>d) Menjelaskan penyebab resiko cedera pada janin</p> <p>e) Menjelaskan tanda dan gejala resiko cedera pada janin</p> <p>f) Memberi keluarga kesempatan untuk bertanya</p>	<p>S: Ibu L dan keluarga mengatakan sudah mampu mengenali masalah resiko cedera pada janin</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak mampu menyebutkan resiko cedera pada janin, mampu menyebutkan penyebab resiko cedera pada janin, mampu menyebutkan tanda gejala resiko cedera pada janin</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	

	<p>Kamis, 20 April 2023 20.00 WIB</p>		<p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu pengambil keputusan bagi keluarga yang berisiko cedera pada janin</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi keluarga untuk menerima informasi b) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan c) Menjelaskan akibat dari risiko cedera pada janin d) Menjelaskan akibat dari hipertensi dalam kehamilan pada risiko cedar pada janin e) Menjelaskan cara mengatur pola aktifitas dan istirahat ibu L pada keluarga f) Memberikan keluarga kesempatan untuk bertanya 	<p>S: Ibu L dan keluarga mengatakan sudah mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota yang berisiko cedera pada janin</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak sudah mampu mengambil keputusan untuk merawat anggota yang berisiko cedera pada janin</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan</p>	
	<p>Senin, 24 April 2023</p>		<p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota</p>	<p>S: Ibu L dan keluarga megatakan mampu merawat anggota keluarga yang ber-</p>	

	20.00 WIB		<p>keluarga yang resdiko cedera pada janin</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi keluarga menerima informasi Menyediakan materi dan media Menjelaskan bagaimana perawatan hipertensi dan mampu menyebutkan cara mengatasi masalah hipertensi Anjurkan ibu L menggunakan alas kaki anti slip Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya 	<p>esiko cedera pada janin</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak mampu merawat anggota keluarga yang berisiko cedera pada janin dengan cara, mengatur pola aktivitas ibu L dan selalu menggunakan alas kaki agar tidak terpeleset</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan keluarga</p>	
	Selasa, 25 April 2023 20.00 WIB		<p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi penderita resiko cedera pada janin</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk menerima informasi Menyeiapkan materi dan media 	<p>S: Ibu L dan keluarga mengatakan sudah mampu memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman dan sudah mampu menyebutkan macam-macam fasilitas kesehatan yang dapat di manfaatkan</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak mampu memodifikasi lingkungan yang aman</p>	

			<p>pendidikan kesehatan</p> <p>c) Menjelaskan lingkungan yang aman bagi penderita resiko cedera pada janin</p> <p>d) Mengajukan rantai rumah tidak ada genangan air dan tumpukan minyak</p> <p>e) Anjurkan pencahayaan di dalam dan di luar rumah baik dan aman</p> <p>f) Berikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat dari rumah</p> <p>a) Menjelaskan fasilitas kesehatan apa saja yang dapat digunakan keluarga</p> <p>b) Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya</p>	<p>dan nyaman bagi Ibu L dan keluarga</p> <p>Ibu L sudah mampu menyebutkan macam-macam fasilitas kesehatan yang dapat di manfaatkan</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi di hentikan</p>	
3.	Rabu, 26 April	Ansi-	TUK 1	S: Ibu L dan keluarga mengatakan su-	

	2023 20.00WIB	etas berhubungan dengan kurang terpapar informasi	<p>Keluarga mampu mengenal masalah ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat c) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan d) Menjelaskan pengertian ansietas e) Menjelaskan penyebab ansietas f) Menjelaskan tanda gejala ansietas g) Memberi keluarga kesempatan untuk bertanya 	<p>dah mampu mengenal masalah ansietas</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak mampu mengenal masalah ansietas dengan cara menyebutkan pengertian ansietas, penyebab ansietas, tanda gela ansietas</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan</p>	
	Kamis, 27 April 2023 20.00WIB		<p>TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan merasat anggota keluarga yang sakit an-</p>	<p>S:Ibu L dan keluarga mampu mengambil keputusan terhadap anggota keluarga yang sakit dengan cara memberi</p>	

			<p>sietas</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi kesiapan keluarga menerima informasi b) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan c) Menjelaskan bahaya ansietas terhadap ibu hamil dengan hipertensi d) Menjelaskan komplikasi hipertensi dalam kehamilan e) Memberikan dukungann positif pada ibu L dan keluarga agar terhindar dari ansietas f) Memberikan kesempatan kepada keluarag untuk bertanya 	<p>dukungan positif kepada Ibu L dan mengatakan sudah mengetahui i bahaya ansietas terhadap ibu hamil dengan hipertensi serta memahami komplikasi terhadap hipertensi dalam kehamilan</p> <p>O: Ibu L dan keluarga tampak mampu mengambil keputusan terhadap anggota keluarga yang sakit dengan cara me- memberikan dukungan yang positif kepada ibu L</p> <p>A:Masalah teratasi</p> <p>P:Intervensi di hentikan</p>	
Jumat, 28 April 2023 20.00WIB			<p>TUK 3</p> <p>Keluarga mampu melakukan perawatan untuk mengatasi ansietas</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi keluarga untuk menerima informasi b) Menyediakan materi dan media 	<p>S: Ibu L dan keluarga mamapu melakuakn perawatan mengatasi ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi dengan cara teknik manajemenstres</p> <p>O:ibu L dn keluarag tampak amampu melakukan teknik manajemenstres</p>	

			<p>pendidikan kesehatan</p> <p>c) Menjelaskan cara perawatan untuk mengatasi ansietas dengan teknik manajemen stres (teknik nafas dalam dan imajinasi terbimbing)</p> <p>d) Menjelaskan dan mencontohkan teknik manajemen stress</p> <p>e) Menjelaskan manfaat dari teknik manajemen stress</p> <p>f) Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk bertanya</p>	<p>A:Masalah teratasi</p> <p>P:intervensi di lanjutkan keluarga</p>	
	<p>Sabtu, 29 April 2023 20.00WIB</p>		<p>TUK 4</p> <p>Keluarga mampu modifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi keluarga yang sakit hipertensi dalam kehamilan.</p> <p>TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah di</p>	<p>S: Ibu L dan keluarga mengatakan mampu memodifikasi lingkungan yang aman dan sehat dan sudah mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang telah di sediakan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu menyebutkan 	

			<p>sediakan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mengidentifikasi keluarga untuk menerima informasi b) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan c) Menjelaskan bagaimana lingkungan yang aman dan nyaman bagi ibu penderita hipertensi dalam kehamilan d) Menjelaskan bagaimana pelayanan kesehatan apa saja yang dapat dimanfaatkan oleh keluarga bagi penderita hipertensi dalam kehamilan e) Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya 	<p>bagaimana lingkungan yang nyaman dan aman bagi ibu hamil dengan hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat <p>A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	--	--	--

Lampiran 11

LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN KE : SATU

TANGGAL :13 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi.

Pengkajian merupakan tahapan awal untuk mengidentifikasi data – data yang ada pada keluarga. Sebelum melakukan pengkajian dan mendapat data yang diharapkan, perawat harus membina hubungan saling percaya terlebih dahulu dengan seluruh anggota keluarga untuk mempermudah perawat dalam mengumpulkan dan mendapatkan data secara akurat. Sehingga dapat memudahkan klien dalam menentukan masalah yang ada pada keluarga.

Pada kunjungan pertama ini perawat menjelaskan tujuan yaitu untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada mulai dari yang dirasakan secara pasti, beresiko ataupun berpotensi terjadi. Kemudian menyepakati kontrak waktu selanjutnya.

2. RENCANA KEPERAWATAN

- a. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa belum ditegakkan karena masih melakukan pengkajian keperawatan keluarga.

b. Tujuan Umum

Setelah interaksi selama 30 menit diharapkan perawat dan keluarga terciptanya komunikasi terapeutik dan hubungan saling percaya serta berlanjut kepada pengenalan masalah pada keluarga Ibu L

c. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pertemuan pertama keluarga :

- 1) Mampu berkenalan dan berinteraksi dengan baik
- 2) Mampu mempercayai perawat sehingga keluarga mau memberi informasi kepada perawat
- 3) Menunjukkan sikap terbuka kepada mahasiswa, ditandai dengan menatap dan menunjukkan respon menerima mahasiswa secara verbal dan nonverbal
- 4) Mampu berkomunikasi dengan baik dengan perawat
- 5) Terciptanya komunikasi terapeutik antara perawat dan keluarga

3. RANCANGAN KEGIATAN

a. Topik : Identifikasi masalah kesehatan anggota Keluarga dan informed consent

b. Metode : Wawancara dan observasi

c. Media : Format data dasar dan format pengkajian

d. Waktu dan Tempat

Hari/tanggal : 13 April 2023

Waktu : 20.00 WIB s/d selesai

Tempat : Rumah keluarga Ibu L

e. Pengorganisasian :

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien dan Keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Salam pembuka b. Memeperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Membuat kontrak waktu	- Menjawab salam - Mendengarkandan Menyetujui	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan tujuan kedatangan b. Melakukan kontrak waktu lama penelitian c. Melakukan penanda tangan informed Consent dengan klien	- Mendengarkan dan menjawab pertanyaan - Menyetujui kontrak waktu - Menandatangani informed consent	20 menit
3.	Terminasi a. Mengucapkan terimakasih b. Kontrak kunjungan yang akan datang c. Salam penutup	- Menjawab - Menyetujui - Menjawab Salam	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

a. Evaluasi Struktur

- Rencana berkenalan dan interaksi dengan keluarga berlangsung dengan baik
- Waktu dan tempat sesuai dengan perencanaan
- Struktur pengorganisasian sesuai rencana
- Mahasiswa bertemu dengan anggota keluarga

b. Evaluasi Proses

- Selama interaksi sesuai dengan tujuan yang ditentukan
- Keluarga dapat ditemui dirumahnya
- Perkenalan dapat berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- Keluarga dapat berkomunikasi dengan baik dan percaya terhadap perawat
- Keluarga kooperatif dalam proses perkenalan

c. Evaluasi Hasil

Dapat terciptanya perkenalan dan interaksi yang baik antara keluarga dan perawat sehingga terciptanya hubungan saling percaya dan informasi yang dibutuhkan didapatkan dengan sebaik – baiknya

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN KE : DUA

TANGGAL : 14 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi

a. Karakteristik keluarga

Pada kegiatan sebelumnya telah didapatkan persetujuan dan penandatanganan informed consent serta telah dilakukan perkenalan dan pengenalan masalah ke keluarga Ibu L, namun dirasa masih perlu untuk mengenal lebih jelas masalah kesehatan keluarga dan pada pertemuan ini akan diadakan identifikasi dan mengenal masalah serta pengkajian lebih lanjut terhadap masalah kesehatan pada keluarga Ibu L, dan melakukan pemeriksaan fisik.

b. Data yang akan digali lebih lanjut

- i. Data umum keluarga
- ii. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- iii. Lingkungan tempat tinggal keluarga
- iv. Struktur keluarga
- v. Fungsi keluarga
- vi. Stres dan coping keluarga

- vii. Pemeriksaan fisik anggota keluarga
- viii. Analisa data

2. RENCANA KEPERAWATAN

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa belum ditegakkan karena masih melakukan pengkajian keperawatan keluarga

b. Tujuan Umum

Dalam waktu 45 menit didapatkan pengkajian awal kasus dan pengkajian data umum klien dan keluarga juga pemeriksaan fisik pada keluarga.

c. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pertemuan keluarga :

- 1) Melakukan pengkajian awal dengan klien dan keluarga
- 2) Melakukan pengkajian data umum dengan klien dan keluarga
- 3) Melakukan pengkajian riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- 4) Melakukan pengkajian lingkungan, struktur , fungsi keluarga, stres dan pola koping
- 5) Melakukan kembali pengkajian untuk melengkapi informasi sebaik – baiknya dan kooperatif
- 6) Melakukan pemeriksaan fisik pada keluarga

3. RANCANGAN KEGIATAN

- a. Topik : Melakukan pengkajian dan juga pemeriksaan fisik
- b. Metode : Wawancara dan observasi
- c. Media : Format data dasar dan format pengkajian
- d. Waktu dan Tempat
 - Hari/tanggal : 14 April 2023
 - Waktu :20.00 WIB s/d selesai
 - Tempat : Rumah Ibu L
- e. Pengorganisasian

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien Dan Keluarga	Waktu
1.	Fase Orientasi a. Salam pembuka b. Menjelaskan tujuan kunjungan c. Kontrak waktu	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui 	5 menit
2.	Fase kerja a. Melakukan pengkajian data umum pada ibu L dan keluarga b. Melakukan pengkajian lingkungan rumah Ibu L dan keluarga c. Melakukan pemeriksaan fisik pada Ibu L dan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Menjawab 	35 menit
3.	Fase terminasi a. Mengucapkan terima kasih b. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya c. Salam penutup	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

a. Evaluasi Struktur

- Rencana pengkajian masalah kesehatan keluarga Ibu L
- Alat memadai
- Tempat sesuai dengan kegiatan

- Struktur perorganisasian sesuai perencanaan menyiapkan laporan pendahuluan
- Melakukan kontrak waktu yang akan datang

b. Evaluasi Proses

- Semua anggota keluarga dapat hadir dan berperan aktif
- Pengkajian dapat berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- Anggota keluarga kooperatif dalam pengkajian
- Kegiatan pengkajian asuhan keperawatan berjalan dengan lancar

c. Evaluasi Hasil

Keluarga mampu memberi informasi sehingga dapat dikumpulkan dan diidentifikasi data kesehatan keluarga Ibu L, serta klien dan keluarga dapat menyetujui masalah.

LAPORAN PENDAHULUAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN KE : TIGA

TANGGAL : 15 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi

Pada pertemuan sebelumnya telah didapatkan data data yang dapat mendukung untuk penegakan diagnosa, dan dilakukan pengenalan masalah terkait hipertensi dalam kehamilan. Pada pertemuan sekarang ini perawat dan keluarga akan melakukan rencana keperawatan.

2. RENCANA KEPERAWATAN

a. Diagnosa keperawatan

Perfusi Perifer Tidak Efektif Berhubungan Dengan Peningkatan Tekanan Darah

b. Tujuan umum

Dalam 30 menit, diharapkan dapat dilakukan satu implementasi kepada klien dan keluarga

c. Tujuan khusus

Melakukan implementasi keperawatan kepada keluarga terhadap diagnosa yang telah ditegakkan

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Melakukan implementasi TUK 1 dan TUK 2 pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah
- b. Metode : Diskusi dan tanya jawab
- c. Waktu dan Tempat :
Hari/ tanggal : 15 April 2023
Waktu : 20.00 WIB
Tempat : Rumah ibu L
- d. Strategi pelaksanaan :

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien Dan Keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi <ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salamb. Menjelaskan tujuan kunjunganc. Kontrak waktu	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Mendengarkan- Menyetujui	5 menit
2.	Fase kerja <ol style="list-style-type: none">a. Menjelaskan pengertian hipertensi dalam kehamilanb. Menjelaskan penyebab hipertensi dalam kehamilanc. Menjelaskan tanda gejala hipertensi dalam kehamiland. Menjelaskan komplikasi yang	<ul style="list-style-type: none">- Mendengarkan- Bertanya	35 menit

	<p>terjadi pada ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>e. Menjelaskan cara mengurangi komplikasi dengan mengatur pola makan yang sehat bagi ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>f. Memberi kesempatan klien untuk bertanya</p>		
3.	<p>Fase terminasi</p> <p>a. Meminta klien untuk mengulangi materi yang telah di sampaikan</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih atas kerja sama klien dan keluarga</p> <p>c. Melakukan kontrak waktu kunjungan selanjutnya</p> <p>d. Mengucapkan salam penutup</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kembali materi - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam penutup 	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur

- Menyiapkan laporan pendahuluan
- Menyiapkan media
- Melakukan kontrak waktu yang akan datang
- b. Evaluasi proses
 - Keluarga berperan aktif
 - Kegiatan implementasi berjalan sesuai waktu yang ditentukan
- c. Evaluasi hasil
 - Keluarga mampu memahami materi yang diberikan
 - Implementasi dapat terlaksana dengan baik
 - Keluarga memahami materi yang diberikan

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : EMPAT

TANGGAL : 17 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi.

Pada pertemuan sebelumnya, telah ditegakkan diagnosa, dan sudah dilakukan pengenalan masalah dan pengambilan keputusan oleh keluarag dan Ibu L. Pada pertemuan ini, akan dilakukan bagaimana cara perawatan hipertensi dalam kehamilan terkait masalah yang dialami oleh ibu L dan keluarga.

2. RENCANA KEPERAWATAN

1. Diagnosa Keperawatan

Perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah

2. Tujuan Umum

Dalam waktu 45 menit, diharapkan satu implementasi dilakukan kepada klien dan keluarga

3. Tujuan Khusus

Melakukan implementasi keperawatan kepada keluarga pada diagnosa yang telah ditegakkan

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Melakukan implementasi TUK 3 pada diagnosa perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah

b. Metode : Diskusi dan Tanya jawab

c. Waktu dan Tempat :

Hari / Tanggal : 17 April 2023

Waktu : 20.00 WIB

Tempat : Rumah Ibu L

d. Strategi pelaksanaan :

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien Dan Keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Salam pembuka b. Menjelaskan tujuan c. Melakukan kontak waktu	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Mendengarkan- Menuetujui	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan cara perawatan hipertensi pada ibu hamil b. Menjelaskan cara teknik rendam kaki dengan air hangat dan serai c. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya	<ul style="list-style-type: none">- Mendengarkan- Melakukan teknik rendam kaki- Bertanya	35 menit
3.	Fase terminasi a. Meminta klien		

	<p>untuk mengulan- gi materi yang sudah di jelaskan</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih atas kerja sama klien</p> <p>c. Melakuakn kon- trak waktu untuk kunjungan beri- kutnya</p> <p>d. Mengucapkan salam penutup</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kembali materi yang di sampaikan - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit
--	---	--	---------

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur
 - Menyiapkan laporan pendahuluan
 - Menyiapkan media
 - Melakuakn kontarka waktu yang akan datang
- b. Evaluasi proses
 - Keluarga dank lien berperan aktif
 - Kegiatan di lakukan sesuai rencana
 - Waktu yang di tentukan sesuai rencana
- c. Evaluasi hasil
 - Klien dan keluarga mampu memahami materi yang telah di beri-kan
 - Klien dan keluarga mampu melakukan intervensi yang sudah di ajarkan

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : LIMA

TANGGAL : 18 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi

Pada pertemuan sebelumnya telah dilakukan implementasi pada diagnosa pertama dengan merawat anggota keluarga yang sakit. Pada pertemuan ini akan dilakukan tindak lanjut dari masalah berikutnya yaitu dengan memodi fikasi lingkungan yang nyaman dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu jamil dengan hipertensi dalam keluarga

2. RENCANA KEPERAWATAN

a. Diagnosa keperawatan

Perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah

b. Tujuan umum

Dalam waktu 45 menit, diharapkan dua intervensi dilakukan kepada klien dan keluarga

c. Tujuan khusus

Melakukan implementasi keperawatan kepada keluarga terhadap satu diagnosa yang telah ditegakkan

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Melakukan implementasi pada TUK 4 dan TUK 5 pada diagnosis perfusi perifer tidak efektif b/d peningkatan tekanan darah
- b. Metode : Diskusi dan Tanya jawab
- c. Waktu dan tempat:
Hari /tanggal : 18 April 2023
Waktu : 20.00 WIB
Tempat : rumah ibu L
- d. Strategi pelaksanaan :

NO	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien Dan Keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Mengucapkan salam pembuka b. Menjelaskan tujuan kunjungan c. Melakukan kontrakwaktu	- Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan cara memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi ibu hamil dengan hipertensi b. Menjelaskan fasilitas pelayanan kesehatan	- Mendengarkan - Bertanya	35 menit

	<p>apa saja yang dapat di manfaatkan oleh ibu hamil dengan hipertensi dan keluarga</p> <p>c. Memberi kesempatan keluarag untuk ber-tanya</p>		
3.	<p>Fase terminasi</p> <p>a. Meminta klien dan keluarag untuk men-jelaskan kembali ma-teri yang sudah di berikan</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih atas kerja sama klien dan keluarga</p> <p>c. Melakukan kontrak kunjungan berikutnya</p> <p>d. Mengucapkan salam penutup</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kembali materi yang sudah di jelaskan - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur
 - Menyelesaikan laporan pendahuluan
 - Menyiapkan media
 - Menyiapkan kontrak waktu kunjungan
- b. Evaluasi kegiatan
 - Perawat dapat bertemu dengan klien dan keluarga
 - Keluarga dan lien berperan aktif selama kegiatan

- Waktu kegiatan dilakukan sesuai rencana
- c. Evaluasi hasil
- Klien dan keluarga dapat memahami materi yang diberikan
 - Klien dan keluarga dapat mengulangi materi yang diberikan

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : ENAM

TANGGAL : 19 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi.

Pada pertemuan sebelumnya telah dilakukan kegiatan memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi ibu hamil dengan hipertensi dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dengan hipertensi Pada pertemuan ini akan dilakukan intervensi diagnosis kedua yaitu risiko cedera pada janin

2. RENCANA KEPERAWATAN

a. Diagnosa keperawatan

Resiko cedera pada janin b/d disfungsi uterus

b. Tujuan umum

Dalam waktu 30 menit diharapkan satu intervensi dilakukan kepada klien dan keluarga

c. Tujuan khusus

Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap satu diagnosa yang telah ditegakkan

3. RENCANA KEGIATAN

a. Topik : Melakukan implimentasi pada TUK 1 dan TUK 2 pada diagnosa resiko cedera janin b/d disfungsi uterus

b. Metode : Diskusi dan Tanya jawab

c. Waktu dan tempat :

Hari /Tanggal :19 April 2023

Waku : 20. 00 WIB

Tempat : Rumah ibu L

d. Strategi pelaksanaan :

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien Dan Keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan tujuan kunjungan c. Menjelaskan kontrak waktu kunjungan	- Menjawab salam - Menyetujui	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan materi tentang resiko cedera pada janin terhadap ibu hamil dengan hipertensi b. Menjelaskan penyebab resiko cedera pada janin terhadap ibu hamil dengan hipertensi c. Menjelaskan tanda	- Mendengarkan - Bertanya	35 menit

	<p>dan gejala resiko cedera pada janin terhadap ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>d. Menjelaskan akibat dari resiko cidera pada jnin terhadap ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>e. Menjelaskan cara mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarag yang sakit dengan cara mengatur pola istirahat dan pola aktifitas ibu L</p> <p>f. Memberikan klien dan keluarag kesempatan unuk bertanya</p>		
3.	<p>Fase terminasi</p> <p>a. Meminta klien dan keluarga menjelaskan kembali materi yang telah di berikan</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih atas kerja sama klien dan keluarga</p> <p>c. Menyampaikan kon-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kembali materi - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit

	trak waktu untuk kunjungan berikutnya d. Mengucapkan salam penutup		
--	---	--	--

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur
 - Menyiapkan laporan pendahuluan
 - Menyiapkan media
 - Membuat kontak waktu kunjungan berikutnya
- b. Evaluasi proses
 - Perawat dapat bertemu dengan klien dan keluarag
 - Keluarga dan klien dapat berperan aktif dalam kegiaian
 - Kegiatan inplementasi dapat berjalan dengan lancar
- c. Evaluasi hasil
 - Klien dan keluarag mampu memahami materi yang sudah di jelaskan
 - Keluarga mampu mengabil keputusan untuk merawat anggota keluarga yang sakit

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUAHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : TUJUH
TANGGAL : 24 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi.

Pertemuan sebelumnya telah dilakukan intervensi risiko cedera pada janin yaitu Pengenalan masalah dan mengambil keputusan merawat anggota kelurag yang sakit hipertensi dalam kehamilan. Pada pertemuan ini, dilakukan tindak lanjut pada masalah yang dihadapi keluarga yaitu risiko cedera pada janin. Sehingga akan dilakukan perawatan resiko cedera pada janin terhadap hipertensi pada ibu hamil dan mampu menyebutkan cara pencegahan hipertensi sesuai dengan masalah yang dihadapi

2. RENCANA KEPERAWATAN

- a. Diagnosa keperawatan
Resiko cedera pada janin b/d disfungsi uterus
- b. Tujuan umum
Dalam waktu 45 menit, diharapkan dua intervensi dilakukan kepada klien dan keluarga
- c. Tujuan khusus

Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap satu diagnosa yang telah ditegakkan

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Melakuakn implementasi TUK 3 pada diagnosa resiko cedera pada janin
- b. Metode : Diskusi dan Tanya jawab
- c. Waktu dan Tempat :
Hari /Tanggal : 24 April 2023
Waktu :20.00 WIB
Tempat : Rumah ibu L

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien Dan Keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan kunjungan c. Melakukan kontak waktu	- Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan cara mengatasi resiko cedera pada janin dengan mengatasi hipertensi pada ibu hamil b. Menjelaskan cara perawatan resiko	- Mendengarkan - Bertanya	35 menit

	<p>cedera pada ibu hamil dengan hipertensi</p> <p>c. Menganjurkan ibu selalu menggunakan alas kaki anti slip</p> <p>d. Memberikan keluarga dank lien untuk bertanya</p>		
3.	<p>Fase terminasi</p> <p>a. Mengevaluasi pemahaman klien tentang materi yang sudah di jelaskan</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih atas kelrja sama klien dan keluarga</p> <p>c. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya</p> <p>d. Mengucapkan salam penutup</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengulangi materi yang sudah di pahami - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur
 - Menyiapkan laporan pendahuluan

- Menyiapkan media
 - Melakukan kontrak waktu yang akan datang
- b. Evaluasi proses
- Perawat dapat bertemu dengan klien dan keluarga
 - Keluarga dan klien dapat berperan aktif
 - Kegiatan implementasi berjalan sesuai dengan waktu yang di rencanakan
- c. Evaluasi hasil
- Keluarga mampu memahami tentang materi yang di berikan
 - Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit resiko cedera pada janin terhadap ibu hamil dengan hipertensi

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : DELAPAN

TANGGAL :25 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi

Pada pertemuan sebelumnya telah dilakukan implementasi pada diagnosa kedua dengan merawat anggota keluarga yang sakit. Pada pertemuan ini akan dilakukan tindak lanjut dari masalah berikutnya yaitu dengan memodifikasi lingkungan yang nyaman dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dengan hipertensi dalam keluarga

2. RENCANA KEPERAWATAN

- a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Risiko cedera pada janin b/d disfungsi uterus
- b. Tujuan Umum
Dalam waktu 30 menit, diharapkan satu intervensi dilakukan kepada klien dan keluarga
- c. Tujuan Khusus
Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap satu diagnosa yang telah ditegakkan

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Melakukan implementasi pada TUK 4 dan TUK 5 pada diagnosa resiko cedera pada janin b/d disfungsi uterus
- b. Metode : Diskusi dan Tanya jawab
- c. Waktu dan tempat:
Hari /tanggal : 25 April 2023
Waktu : 20.00 WIB
Tempat : rumah ibu L
- d. Strategi pelaksanaan :

No	Kegiatan mahasiswa	Kegiatan klien dan keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan kunjungan c. Melakukan kontak waktu kunjungan	- Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan lingkungan yang nyaman dan aman bagi penderita resiko cedera pada janin bagi ibu hamil b. Menjelaskan macam-macam fasilitas pelayanan kesehatan yang	- Mendengarkan - Memebri pertanyaan	35 menit

	dapat di manfaatkan di sekitar tempat tinggal ibu L c. Memberi kesempatan keluarga untuk bertanya		
3.	Fase terminasi a. Mememinta ibu L dan keluarga untuk mengulangi materi yang telah di jelaskan b. Mengucapkan terima kasih c. Kontrak waktu kunjungan berikutnya d. Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kembali - Mendengarkan - Meyetujui - Menjawab salam 	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur
 - Menyiapkan laporan pendahuluan
 - Menyiapkan media
 - Melakukan kontrak waktu yang akan datang
- b. Evaluasi proses
 - Perawat dapat betemu dengan klien dan keluarga
 - Keluarga dan klien dapat berperan aktif
 - Kegiatan implementasi berjalan sesuai dengan waktu yang di rencanakan
- c. Evaluasi hasil
 - Keluarga mamapu memahami tentang materi yang di berikan

- Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi penderita resiko cedera pada janin terhadap ibu hamil dengan hipertensi
- Kelurag mampu memahami dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan di area sekitaran tempat tinggal

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : SEMBILAN

TANGGAL :26 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi

Pada pertemuan sebelumnya telah dilakukan demonstrasi cara merawat anggota keluarga yang sakit dengan mengajarkan cara pencegahan cedera dan perawatan kehamilan berisiko. Pada pertemuan ini akan dilakukan pengenalan masalah diagnosis ketiga yaitu ansietas

2. RENCANA KEPERAWATAN

a. Diagnosa keperawatan

Ansietas b/d kurang terpapar informasi

b. Tujuan umum

Dalam waktu 45 menit, diharapkan satu intervensi dilakukan kepada klien dan keluarga

c. Tujuan khusus

Melakukan implementasi keperawatan kepada keluarga terhadap diagnose ansietas

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Implenetasi TIK 1 Dan TUK 2 pada diagnosa ansietas
- b. Metode : Diskusi dan ceramah
- c. Waktu Dan Tempat :
- Hari / Tanggal : 26 April 2023
- Waktu :20. 00 WIB
- Tempat : Rumah ibu L
- d. Startegi Kegiatan

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien Dan Keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan kunjungan c. Menyampaiakn kontrak waktu	- Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan pengertian anisetas b. Menjelaskan penyebab absietas pada ibu hamil dengan hipertensi c. Menjelaskan cara mengambil kepurusan dalam merawat ibu hamil dengan hipertensi yang mengalami ansietas d. Menjelaskan kom-	- Mendengarkan - Mengajukan pertanyaan	35 menit

	plikasi hipertensi dalam kehamilan e. Memberikan kesempatan bertanya pada ibu L dan keluarga		
3.	Fase terminasi a. Minta Ibu L dan keluarga untuk menjelaskan kembali materi yang sudah di jelaskan b. Ucapkan terima kasih c. Menyampaikan kontrak waktu kunjungan berikutnya d. Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kembali matri - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur
 - Menyiapkan laporan pendahuluan
 - Menyiapkan media
 - Melakukan kontrak waktu yang akan datang
- b. Evaluasi proses
 - Perawat dapat bertemu dengan klien dan keluarga
 - Keluarga dan klien dapat berperan aktif
 - Kegiatan implementasi berjalan sesuai dengan waktu yang di rencanakan
- c. Evaluasi hasil
 - Keluarga mamapu memahami tentang materi yang di berikan

- Keluarga mampu mengenal masalah ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi
- Kelurag mampu mengambil keputusan dalam merawat ibu hamil dengan hipertensi dengan masalah ansietas

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : SEPULUH

TANGGAL : 28 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi

Pada pertemuan sebelumnya telah dijelaskan mengenai pengenalan masalah dan pengambilan keputusan mengenai masalah yang dialami. Pada pertemuan ini, akan dilakukan intervensi merawat anggota keluarga yang sakit

2. RENCANA KEPERAWATAN

a. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan keluarga yang ditegakkan adalah ansietas

b. Tujuan Umum

Dalam waktu 30 menit, diharapkan satu intervensi dilakukan kepada klien dan keluarga

c. Tujuan Khusus

Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap satu diagnosa Ansietas

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Melakukan intervensi TUK 3
- b. Metode : Ceramah, tanya jawab, dan mendemonstrasikan
- c. Waktu dan Tempat
 Hari/tanggal : 28 April 2023
 Waktu : 20. 00 WIB
 Tempat : Rumah Ibu O
- d. Startegi pelaksanaan

No	Kegiatan mahasiswa	Kegiatan klien dan keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Salam pembuka b. Menjelaskan tujuan c. Membuat kontrak waktu	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui 	5 menit
2.	Fase kerja a. Menjelaskan cara mengatasi ansietas pada ibu hamil dengan hipertensi b. Mendemonstrasikan teknik manajemen stress	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Melakukan arahan yang di berikan - Mengajukan pertanyaan 	35 menit

	<p>c. Menjelaskan manfaat manajemen stress</p> <p>d. Memberi kesempatan keluarag dank lien untuk bertanya</p>		
3.	<p>Fase terminasi</p> <p>a. Meminta klien menjelaskan kembali materi yang di berikan</p> <p>b. Mengucapkan terima kasih</p> <p>c. Kontrak waktu kunjungan berikutnya</p> <p>d. Membaca salam penutup</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kembali materi - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit

4. KRITERIA EVALUASI

- a. Evaluasi struktur
 - Menyiapkan laporan pendahuluan
 - Menyiapkan media
 - Melakukan kontrak waktu yang akan datang
- b. Evaluasi proses
 - Perawat dapat betemu dengan klien dan keluarga

- Keluarga dan klien dapat berperan aktif
 - Kegiatan implementasi berjalan sesuai dengan waktu yang di rencanakan
- c. Evaluasi hasil
- Keluarga mamapu memahami tentang materi yang di berikan
 - Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang mengalami ansi-ets pada ibu hamil dengan hipertensi
 - Kelurga mampu melakukan teknik manajemen stress dengan mandiri

LAPORAN PENDAHULUAN
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

KUNJUNGAN : SEBELAS

TANGGAL : 29 April 2023

1. LATAR BELAKANG

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergantung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi

Pada pertemuan sebelumnya telah dilakukan demonstrasi cara merawat anggota keluarga yang sakit dengan mengajarkan cara teknik nafas dalam dan imajinasi terbimbing. Pada pertemuan ini akan dilakukan demonstrasi cara memodifikasi lingkungan, memanfaatkan fasilitas kesehatan, dan dilakukan terminasi intervensi semua diagnosa yang telah dilakukan sebelumnya untuk melihat bagaimana perkembangan keluarga menangani masalah kesehatan yang dialami.

2. RENCANA KEPERAWATAN

- a. Diagnosa Keperawatan Keluarga
Anxietas b/d kurang terpapar informasi
- b. Tujuan Umum
Dalam waktu 30 menit, diharapkan satu intervensi dilakukan kepada klien dan keluarga
- c. Tujuan Khusus

Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap satu diagnosa Ansietas

3. RENCANA KEGIATAN

- a. Topik : Melakukan intervensi TUK 4 dan TUK 5
- b. Metode : Ceramah, tanya jawab, dan mendemonstrasikan
- c. Waktu dan Tempat
Hari/tanggal : 29 April 2023
Waktu : 20. 00 WIB
Tempat : Rumah Ibu L
- d. Startegi pelaksanaan

NO	Kegiatan mahasiswa	Kegiatan klien dan keluarga	Waktu
1.	Fase orientasi a. Mengucapkan salam b. Menyampaikan tujuan kunjungan c. Menyampaikan kontrak waktu	- Menjawab salam - Mendengarkan - Menyetujui	5 menit
2	Fase kerja a. Menjelaskan lingkungan yang nyaman dan aman bagi ibu b. Menjelaskan cara memanfaatkan	- Mendengarkan penjelasan - Mengajukan pertanyaan	35 menit

	<p>pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>c. Meminta ibu bertanya terkait materi yang telah di jelaskan</p>		
3.	<p>Fase terminasi</p> <p>a. Mengucapkan terima kasih</p> <p>b. Kontrak waktu yang akan datang</p> <p>c. Salam penutup</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Menyetujui - Menjawab salam 	5 menit

4. EVALUASI

a. Evaluasi struktur

- Menyiapkan laporan pendahuluan
- Menyiapkan media
- Melakukan kontrak waktu yang akan datang

b. Evaluasi proses

- Perawat dapat bertemu dengan klien dan keluarga
- Keluarga dan klien dapat berperan aktif
- Kegiatan implementasi berjalan sesuai dengan waktu yang di rencanakan

c. Evaluasi hasil

- Keluarga mamapu memahami tentang materi yang di berikan

- Keluarga mampu memodifikasi lingkungan yang nyaman dan aman bagi Ibu hamil dan hipertensi
- Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan terdekat

Lampiran 12

DOKUMENTASI KUNJUNGAN



