



POLTEKKES KEMENKES PADANG

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

KARYA TULIS ILMIAH

RAKHMAH NUR KHOFIFAH
203110148

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



POLTEKKES KEMENKES PADANG

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

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**

RAKHMAH NUR KHOFIFAH

203110148

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

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Faktor Risiko Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Tahun 2023”**. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar DIII pada Program Studi DIII Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Ns. Hj. Elvia Metti, M. Kep, Sp. Kep. selaku pembimbing 1 dan Ibu Ns. Delima, S. Pd, S. Kep, M. Kes selaku pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini;
2. Ibu Ns. Zolla Amely Ilda, M. kep selaku penguji 1 dan ibu Dr. Hj. Metri Lidya, S.KP, M. Biomed selaku penguji 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam menyusun karya tulis ilmiah ini.
3. Pimpinan Puskesmas Lapai Kota Padang yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan;
4. Ibu Renidayanti, S. Kp, M. Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang;
5. Bapak Tasman, S.Kp, M.Kep, Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang;
6. Ibu Ns. Yessi Fadritanti, M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang;
7. Bapak/Ibu Dosen dan Staf yang telah membimbing dan membantu selama perkuliahan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang;
8. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan bantuan dan dukungan material dan moral.

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Padang, 9 April 2023

Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Analisa Kepatuhan pada Bioteknologi dengan Faktor Risiko Hipotesis di Wilayah Kerja Puskesmas Lingsar" telah diperiksa dan disetujui untuk dipertimbangkan dibidang Urusan Program Studi Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Keperawatan Paliang Politeknik Kesehatan Kalimantan II Paliang.

Paliang, 01 Juni 2023

Meliputi:

Pesertabing I

No. Id. Elan Widi M, Ners, Sp. Keperawatan
NIP. 19860423 200112 2 001

Pesertabing II

No. Id. Dolly S, Ners, Sp. Keperawatan
NIP. 19900415 198802 2 001

Meliputi:

Karya Tulis Ilmiah Keperawatan Paliang
Politeknik Kesehatan II Paliang

No. Yuni Endang S, Ners, Sp. Keperawatan
NIP. 19780221 198903 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

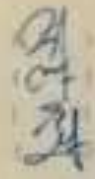
Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

Nama : Hekhami Nur Khoirah
NIM : 201101046
Program Studi : D III Keperawatan Padang
Judek K.11 : Analisis Keperawatan pada Ibu Hamil dengan
Faktor Risiko Perawatan di Wilayah Kerja
Puskesmas Lingsi Tahun 2023

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar AAS Nelaya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Fakultas Kesehatan HI Padang.

DEWAN PENGGUJI

Ketua Penguji : Drs. Fella Anady Dika, S. Kap, M. Kap
Pengaji 1 : Dr. H. Mulya Lely, S. Kap, M. Riset
Pengaji 2 : Ns. H. Hilda Marni, M. Kap, Sp. Kap. MSc
Pengaji 3 : Ns. Delfina, S. Pd, S. Kap, M. Kom
Ditentukan di : Fakultas Kesehatan Padang
Tanggal : 07 Juni 2023



Mengesahkan
Ketua Program Studi Keperawatan Padang
Fakultas Kesehatan Padang



Ns. Yanti Paterijanti, S. Kap, M. Kap
NIP. 19730412 199903 1 645

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Rakmah Nur Khodifah

NIM : 203110148

Tanda Tangan :



Tanggal : 06 Juli 2023

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Rakhmah Nur Khofifah
NIM : 203110148
Tempat/Tanggal Lahir : Pekanbaru/29 Desember 2002
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Kawin
Alamat : Balai Selasa
Nama Orang Tua
Ayah : Chalif Ermanda (Alm)
Ibu : Yuliarti

No.	Riwayat Pendidikan	Tahun Ajaran
1	SDN 02 Koto Nan IV	2008-2014
2	MTsN Balai Selasa	2014-2017
3	SMAN 1 Ranah Pesisir	2017-2020
4	Prodi D-III Keperawatan Padang, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Padang	2020-2023

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
KATA PENGANTAR.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
DAFTAR ISI.....	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR BAGAN.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Aplikatif	6
2. Manfaat pengembangan Keilmuan.....	6
BAB II	7
A. Konsep Hipertensi dalam Kehamilan	7
1. Pengertian Hipertensi dalam Kehamilan	7
2. Klasifikasi Hipertensi	7
3. Etiologi	8
4. Patofisiologi.....	9
5. WOC.....	13
6. Manifestasi Klinis.....	14
7. Pemeriksaan Diagnostik	15
8. Penatalaksanaan.....	16
9. Komplikasi	17
B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Hipertensi dalam Kehamilan	18
1. Pengkajian	18
2. Diagnosis Keperawatan yang Mungkin Muncul	24

3. Perencanaan Keperawatan.....	24
4. Implementasi Keperawatan	33
5. Evaluasi Keperawatan	34
BAB III.....	35
METODE PENELITIAN	35
A. Desain Penelitian	35
B. Tempat dan Waktu Penelitian	35
C. Populasi dan Sempel	35
1. Populasi	35
2. Sampel	36
D. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data.....	37
E. Teknik Pengumpulan Data.....	38
F. Prosedur Rencana Pengambilan Data	39
G. Analisis Data	40
BAB IV	42
DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS.....	42
A. Deskripsi Kasus	42
1. Pengkajian Keperawatan	42
2. Diagnosis Keperawatan	45
3. Rencana Keperawatan	45
4. Implementasi Keperawatan	47
5. Evaluasi Keperawatan	51
B. Pembahasan Kasus	52
1. Pengkajian Keperawatan	53
2. Diagnosis Keperawatan	57
3. Perencanaan Keperawatan.....	59
4. Implementasi Keperawatan	62
5. Evaluasi Keperawatan	65
BAB V.....	68
A. Kesimpulan.....	68
B. Saran	69

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN**

**Karya Tulis Ilmiah, Juni 2023
Rakhmah Nur Khofifah**

**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ibu Hamil dengan Faktor Risiko
Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang**

Isi: xii + 85 Halaman, 1 Bagan, 1 Tabel, 12 Lampiran

ABSTRAK

Hipertensi dalam kehamilan dapat mengancam keselamatan ibu dan janin, salah komplikasinya adalah terjadinya eklampsia pada ibu dan terhambatnya pertumbuhan janin. Data Puskesmas Lapai dari bulan Januari sampai November 2022 terdapat delapan ibu hamil dengan hipertensi. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang.

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian dilakukan dari bulan November 2022 sampai Juni 2023 di wilayah kerja Puskesmas Lapai. Populasi berjumlah lima orang dan dipilih satu partisipan sebagai sampel secara *Purposive Sampling*. Teknik pengumpulan data meliputi wawancara, observasi, dan pengukuran. Data dianalisis dengan membandingkan asuhan keperawatan dengan teori dan penelitian sebelumnya.

Hasil penelitian pada Ny. S (G3P2A0H2) dengan usia kehamilan 20-21 minggu mengeluh nyeri kepala, tegang pada tengkuk, pusing berkunang-kunang. Pada pemeriksaan umur kehamilan 10 – 11 minggu mengalami hipertensi dengan tekanan darah 160/109 mmHg. Diagnosis keperawatan utama yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi. Rencana keperawatan yaitu pemantauan tanda vital dan manajemen nyeri. Implementasi yang dilakukan selama dua minggu dengan tujuh kali kunjungan adalah memantau tekanan darah, skala nyeri, dan memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik nafas dalam, distraksi dengan musik atau menonton televisi). Evaluasi pada hari ketiga nyeri berkurang, sampai kunjungan ketujuh tekanan darah masih dalam batas normal. Partisipan juga mampu melakukan teknik relaksasi secara mandiri.

Melalui petugas kesehatan ditingkat puskesmas agar dapat menekankan pentingnya ibu hamil melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin termasuk kontrol tekanan darah untuk mencegah preeklampsia dan menggunakan teknik nafas dalam untuk mengurangi nyeri.

**Kata Kunci: Ibu Hamil dengan Hipertensi, Asuhan Keperawatan
Daftar Pustaka: 30 (2011-2022)**

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	WOC Hipertensi dalam Kehamilan.....	13
-----------	-------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perencanaan Keperawatan.....	28
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Ganchart

Lampiran 2. Lembaran Konsultasi Proposal KTI Pembimbing 1

Lampiran 3. Lembaran Konsultasi Proposal KTI Pembimbing 2

Lampiran 4. Surat Izin Survey Data dari Institusi Poltekkes Kemenkes Padang

Lampiran 5. Surat Rekomendasi Survey Awal dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Lampiran 6. Perserujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)

Lampiran 7. Daftar Hadir Penelitian

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 9. Format Asuhan Keperawatan Ibu Hamil

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 11. Leaflet

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan kondisi alamiah dimana keadaan tersebut merupakan suatu fase istimewa dalam kehidupan seorang wanita. Pada kehamilan, akan terjadi banyak perubahan pada ibu hamil yang terjadi secara fisiologis. Salah satu perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil yaitu pada sistem kardiovaskuler. Adaptasi sistem kardiovaskuler selama kehamilan meningkatkan risiko terjadinya kelainan kardiovaskuler. Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan (Yohana dkk., 2011).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan suatu kondisi tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg atau peningkatan tekanan sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih atau peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih di atas nilai dasar yang mana diukur dalam dua keadaan, minimal dalam jangka waktu 6 jam (Reeder et al., 2014). Hipertensi dalam kehamilan merupakan penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) dalam Maternal Mortality (2022) komplikasi utama yang menyebabkan hampir 75% kematian ibu salah satunya adalah tekanan darah tinggi selama kehamilan (pre eklamsi dan eklamsi). Tingkat kematian Ibu sangat tinggi, sekitar 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2017 (WHO, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022, Jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 mencapai 7.389 kasus. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Pada tahun 2021 di Indonesia terdapat 1.077 kasus kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan yang merupakan penyebab kematian ibu terbanyak keempat setelah terkait covid-19, perdarahan, dan lain-lain. Berdasarkan jumlah kematian ibu menurut penyebab dan provinsi, pada tahun 2021 ada 29 kasus kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan di provinsi Sumatera Barat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Padang mengenai jumlah dan angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 30 kasus, jumlah ini naik jika dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebanyak 21 orang. Adapun rician kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu hamil 7 orang, kematian ibu bersalin 6 orang dan kematian ibu nifas 17 orang. Mengenai penyebab kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan sebanyak 2 kasus dan penyebab kematian ibu karena perdarahan sebanyak 1 kasus. Lokasi puskesmas yang ditemukan dengan kasus kematian ibu karena hipertensi dalam kehamilan adalah Puskesmas Lapai sebanyak 1 kasus dan Puskesmas Ulak Karang sebanyak 1 kasus pada tahun 2021. Untuk deteksi ibu hamil risiko tinggi, puskesmas Lapai menduduki posisi lebih tinggi yaitu 115,5 % dibanding Puskesmas Ulak Karang yaitu 85,3% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022).

Secara teori, penyebab terjadinya hipertensi dalam kehamilan secara pasti belum diketahui, akan tetapi terdapat berbagai faktor predisposisi yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Faktor-faktor predisposisi gangguan hipertensi pada kehamilan yaitu primigravida, umur, kelompok sosial ekonomi rendah, penyakit ginjal, riwayat hipertensi sebelum hamil, kegemukan, dan stress (Prawirohardjo, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Silda, Mariza, & Sunarsih (2020) yang meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada

ibu hamil. Hasil penelitian terdapat umur, paritas, obesitas dan riwayat hipertensi berhubungan dengan kejadian hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Katibung Lampung Selatan. (Silda dkk., 2020).

Dampak hipertensi dalam kehamilan yang mungkin terjadi antaranya adalah terjadinya eklampsia, pre-eklampsia berat, solusio plasenta, terhambatnya pertumbuhan janin dalam uterus dan kelahiran prematur. Jika tidak segera ditangani akan berpotensi kematian ibu dan bayi, gagal hati, gugurnya plasenta, gagal ginjal akut, atau kelahiran prematur (Johnson, 2014). Hipertensi dalam kehamilan dianggap sebagai komplikasi obstetrik. Hipertensi dalam kehamilan memiliki risiko lebih besar mengalami persalinan prematur, IUGR (Intrauterine Growth Retardation), kesakitan dan kematian, gagal ginjal akut, gagal hati akut, pendarahan saat dan setelah persalinan, HELLP (Hemolysis Elevated Liver Enzymes and Low Platelet Count), DIC (Disseminated Intravascular Coagulation), pendarahan pada otak dan kejang (Khosravi et al, 2014; Mudjari dan Samsu, 2015 dalam Haidar, 2019).

Mengingat besarnya dampak hipertensi pada ibu hamil dan janinnya, perlu perhatian sermua pihak khususnya baik ibu itu sendiri, petugas, dan termasuk keluarga, penatalaksanaan yang tepat agar komplikasi dapat diatasi serta mendapatkan prognosis yang lebih baik. Salah satu cara untuk mengetahui kemungkinan adanya hipertensi dalam kehamilan yaitu dengan melakukan deteksi dini pada wanita yang diketahui memiliki faktor risiko tersebut. Cara ini merupakan upaya yang dilakukan untuk mengurangi masalah kesehatan yang dialami ibu hamil dengan masalah hipertensi (Reeder et al., 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Lapai pada tanggal 29 November 2022, didapatkan rekap data tahunan penderita hipertensi dalam kehamilan tahun 2021 sebanyak 8 orang. Tanggal 30 November 2022 didapatkan rekap data hipertensi dalam kehamilan dari bulan Januari sampai November sebanyak 8 orang.

Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Lapai Kota Padang, didapatkan umur ibu 29 tahun, status kehamilan G2P1A0H1, hamil 22 minggu, tekanan darah 145/94 mmHg, berat badan 65 kg, tinggi badan 156 cm. Ibu hamil mengatakan selama hamil sering pusing, sakit kepala, dan lain-lain. Ibu mengatakan sering tidak tepat waktu memeriksakan kehamilannya ke puskesmas karena sibuk mengurus pekerjaan rumah tangga.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti ke penanggung jawab ruang KIA Ibu, diketahui bahwa ibu hamil biasanya memeriksakan kehamilannya ke puskesmas setelah keluhan mulai muncul, seperti sakit kepala, mual, pusing, dan lain-lain. Petugas kesehatan menjelaskan bahwa tindakan yang diberikan pada ibu hamil dengan hipertensi adalah melakukan pemeriksaan tekanan darah, jika didapatkan tekanan darah tinggi yaitu diatas 140/90 mmHg maka akan dilakukan cek tekanan darah ulang. Jika tekanan darah ibu masih tinggi maka akan berkolaborasi berupa konsultasi bersama dokter terkait kondisi ibu, melakukan pemeriksaan laboratorium (cek darah dan cek urin) lalu akan dirujuk ke rumah sakit. Dalam hal ini puskesmas tidak mau mengambil risiko dengan memberikan obat anti hipertensi karena bukan hanya kondisi ibu yang diperhatikan tetapi juga kondisi janin sehingga ibu hamil akan langsung dirujuk dan akan dilakukan *follow up* mengenai kondisi ibu hamil tersebut melalui petugas kesehatan yang ada di puskesmas. Dalam hal ini dapat digambarkan bahwa pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil belum dilakukan secara optimal.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas maka peneliti melakukan penelitian kasus hipertensi dalam kehamilan dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Faktor Risiko Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian pada asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023.
- b. Mendeskripsikan penegakkan diagnosis keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023.
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023.
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengaplikasikan dan menambah ilmu pengetahuan serta kemampuan peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran untuk pengembangan ilmu dalam penerapan asuhan keperawatan pada ilmu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

c. Tempat penelitian

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan faktor risiko hipertensi.

2. Manfaat pengembangan Keilmuan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi penelitian berikutnya untuk menambah pengetahuan dan data dasar untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Hipertensi dalam Kehamilan

1. Pengertian Hipertensi dalam Kehamilan

Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi dalam kehamilan dimana tekanan darah sistol berada diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastol berada diatas 90 mmHg atau adanya peningkatan tekanan sistolik sebesar 30 mmHg atau lebih atau adanya peningkatan tekanan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih diatas nilai dasar yang diukur dalam dua keadaan, minimal dalam jangka waktu 6 jam (Reeder dkk., 2014).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan kelainan vaskuler yang terjadi sebelum kehamilan atau timbul dalam kehamilan atau pada permulaan nifas (Indriyani, 2013). Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistol dan diastol berada $\geq 140/90$ mmHg yang sekurang-kurangnya dilakukan 2 kali selang 4 jam. Kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 30 mmHg dan kenaikan tekanan darah diastolik ≥ 15 mmHg sebagai parameter hipertensi sudah tidak dipakai lagi (Prawirohardjo, 2016).

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Prawirohardjo (2016) hipertensi dalam kehamilan dapat diklasifikasikan menjadi lima, yaitu sebagai berikut:

- a. Hipertensi kronik adalah hipertensi yang timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu atau hipertensi yang pertama kali didiagnosa setelah umur kehamilan 20 minggu dan hipertensi menetap sampai 12 minggu pasca persalinan.
- b. Preeklampsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria.

- c. Eklampsia adalah preeklampsia yang disertai dengan kejang-kejang dan / atau koma.
- d. Hipertensi kronik dengan *superimposed* preeklampsia adalah hipertensi kronik yang disertai dengan tanda-tanda preklampsia 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 pascapersalinan atau kehamilan dengan tanda-tanda preeklampsia tetapi tanpa proteinuria.

3. Etiologi

Prawirohardjo (2016), menjelaskan penyebab hipertensi dalam kehamilan hingga kini belum diketahui secara jelas. Namun ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi dan dikelompokkan dalam faktor risiko. Beberapa faktor risiko sebagai berikut:

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

Dm memicu ht?

Khmlvn sendiri bsvmnybbkn hprtensi. kndnga

Menurut Indriyani (2013) faktor penyebab terjadinya hipertensi dalam kehamilan dapat dilihat dari beberapa faktor berikut:

- a. Keturunan.
- b. Usia: terjadi pada usia 35 tahun.
- c. Kebiasaan makan yang banyak mengandung garam.
- d. Obesitas.
- e. Stress.

f. Kehamilan.

4. 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 endothelium pembuluh darah, trombosit, fibrinogen, dan hasil darah lainnya akan dilepaskan ke dalam interendotelium. Kerusakan pembuluh darah akan mengakibatkan perpindahan cairan dari ruang intravaskuler ke ruang ekstrasvaskuler yang terlihat secara klinis sebagai edema (Reeder dkk., 2014).

Vasospasme adalah dasar patofisiologi hipertensi dalam kehamilan yang didasarkan pada pengamatan langsung pembuluh-pembuluh darah halus, serta dapat diperkirakan dari perubahan hitologis yang tampak di berbagai organ yang terkena. Konstriksi vaskular menyebabkan resistensi terhadap aliran darah dan menjadi penyebab hipertensi arterial. Besar kemungkinan bahwa vasospasme itu sendiri menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah (Wagiyo & Putrono, 2016).

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 (Susanto & Fitriana, 2016).

Prawirohardjo (2016) menjelaskan beberapa teori yang mengemukakan terjadinya hipertensi dalam kehamilan, diantaranya adalah:

a. Teori Kelainan Vaskularisasi Plasenta

Kehamilan normal, rahim, dan plasenta mendapat aliran darah dari cabang-cabang arteri uterine dan arteri ovarika. Kedua pembuluh darah tersebut menembus myometrium berupa uteri arkuata dan memberi cabang arteri radialis. Arteri radialis memberi cabang arteri spiralis.

Kehamilan normal akan terjadi invasi trofoblas ke dalam lapisan otot arteri spiralis yang menimbulkan degenerasi lapisan otot tersebut sehingga terjadi dilatasi arteri spiralis. Invasi trofoblas juga memasuki jaringan sekitar arteri spiralis, sehingga jaringan matriks menjadi gembur dan memudahkan arteri spiralis mengalami distensi dan dilatasi. Keadaan ini akan memberi dampak penurunan tekanan darah, penurunan resistensi vaskuler, dan peningkatan tekanan darah pada daerah uterus plasenta. Akibatnya aliran darah ke janin cukup banyak dan perfusi jaringan juga meningkat, sehingga dapat menjamin pertumbuhan janin dengan baik. Proses ini sering ditemukan dengan remodelling arteri spiralis.

Sebaliknya pada hipertensi dalam kehamilan tidak terjadi invasi sel-sel trofoblas pada lapisan otot arteri spiralis dan jaringan matriks sekitarnya. Lapisan otot arteri spiralis menjadi tetap kaku dan keras sehingga lumen arteri spiralis tidak memungkinkan mengalami distensi dan vasodilatasi. Akibatnya arteri spiralis relatif mengalami vasokonstriksi, dan terjadi kegagalan remodelling arteri spiralis. Sehingga aliran darah uteroplacenta menurun, dan terjadi hipoksia dan iskemia plasenta.

b. Teori Iskemia Plasenta, Radikal Bebas, dan Disfungsi Endotel

Plasenta yang mengalami iskemia dan hipoksia akan menghasilkan oksidan yang disebut juga radikal bebas. Iskemia plasenta tersebut akan menghasilkan oksidan penting, salah satunya adalah radikal hidroksil yang sangat toksik, khususnya terhadap membran sel endotel pembuluh darah. Radikal hidroksil tersebut akan merusak membran sel yang mengandung banyak asam lemak tidak jenuh menjadi peroksida lemak. Peroksida lemak tersebut selain akan merusak membran sel, juga akan merusak nukleus dan protein sel endotel.

Peroksida lemak sebagai oksidan akan beredar di seluruh tubuh dalam aliran darah dan akan merusak membran sel endotel. Akibat sel endotel, yang kerusakannya dimulai dari membran sel endotel. Kerusakan membran sel endotel mengakibatkan terganggunya fungsi endotel, bahkan rusaknya seluruh struktur sel endotel.

c. Teori Intoleransi Immunologik Antara Ibu dan Janin

HLA-G (Human Leukocyte Antigen Protein G) merupakan prakondisi untuk terjadinya invasi trofoblas ke dalam jaringan desidua ibu, disamping untuk menghadapi sel natural killer, HLAG tersebut akan mengalami penurunan jika terjadi hipertensi dalam kehamilan. Hal ini menyebabkan invasi desidua ke trofoblas terhambat. Awal trimester kedua kehamilan perempuan yang mempunyai kecenderungan terjadi pre-eklamsia, ternyata mempunyai proporsi helper sel yang lebih rendah dibanding pada normotensif.

d. Teori Adaptasi Kardiovaskuler

Daya refrakter terhadap bahan konstriktor akan hilang jika terjadi hipertensi dalam kehamilan, dan ternyata terjadi peningkatan kepekaan terhadap bahan-bahan vasopressor. Artinya daya refrakter pembuluh darah terhadap bahan vasopressor hilang sehingga pembuluh darah menjadi sangat peka terhadap bahan vasopressor.

e. Teori Genetik

Genotipe ibu lebih menentukan terjadinya hipertensi di dalam kehamilan secara familial jika dibandingkan dengan genotipe janin. Telah terbukti bahwa pada ibu yang mengalami pre-eklamsia, 2,6% anak perempuannya akan mengalami pre-eklamsia pula, sedangkan hanya 8% anak menantu mengalami pre-eklamsia.

f. Teori Defisiensi Gizi

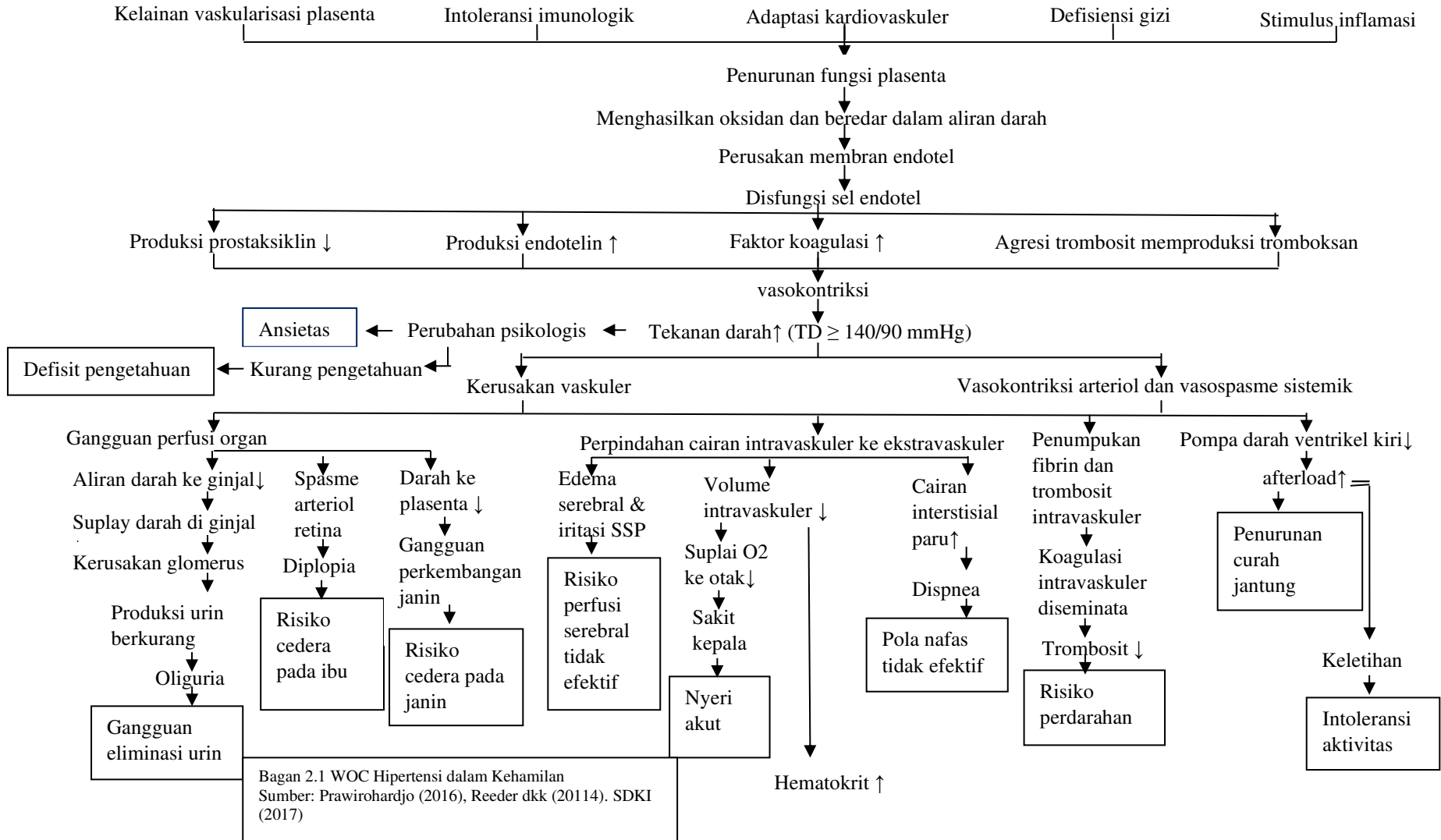
Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kekurangan defisiensi gizi berperan dalam terjadinya hipertensi dalam kehamilan. Misalnya seorang ibu yang kurang mengkonsumsi minyak ikan, protein dan lain-lain.

g. Teori Stimulus Inflamasi

Teori ini berdasarkan fakta bahwa lepasnya debris trofoblas di dalam sirkulasi darah merupakan rangsangan utama terjadinya proses inflamasi. Plasenta juga akan melepaskan debris trofoblas dalam kehamilan normal. Sebagai sisa-sisa proses apoptosis dan nekrotik trofoblas, akibat reaksi stress oksidatif.

Bahan-bahan ini sebagai bahan asing yang kemudian merangsang timbulnya inflamasi. Proses apoptosis pada pre-eklamsia terjadi peningkatan stress oksidatif, sehingga jumlah sisa debris trofoblas juga makin meningkat. Keadaan ini menimbulkan beban reaksi inflamasi dalam darah ibu menjadi jauh lebih besar dibanding reaksi inflamasi pada kehamilan normal.

5. WOC



6. Manifestasi Klinis

Menurut Purwaningsih & Fatmawati (2010), manifestasi klinis dari hipertensi dalam kehamilan adalah sebagai berikut:

- a. Hipertensi kronis
 - 1) Menderita hipertensi sebelum hamil atau sebelum usia kehamilan 20 minggu.
 - 2) Tekanan darah melebihi 140/90 mmHg.
 - 3) Tidak ada proteinuria.
 - 4) Kadar asam urat serum normal.
 - 5) Menetap sampai hari nifas ke-42.
- b. Preeklamsi dan eklamsia
 - 1) Pre eklamsia
 - a) Usia kehamilan lebih dari 20 minggu.
 - b) Terdapat protein dalam urin 24 jam lebih dari 0,3 g/l.
 - c) Protein melebihi 1 g/l dalam 2 x pengambilan urin dengan kateter dalam jarak waktu 6 jam.
 - d) Edema, pitting edema didaerah pretibia, dinding abdomen, lumbosakral, wajah dan tangan setelah baring.

Pre-eklamsia dikatakan berat apabila:

- a) Tekanan sistolik 160 mmHg dan diastolik 110 mmHg atau lebih.
 - b) Proteinuria 5 gr atau lebih dalam 24 jam.
 - c) Keluhan serebral, gangguan penglihatan dan nyeri di daerah epigastrium.
 - d) Edema paru atau sianosis.
- 2) Eklamsia
Gejalanya sama dengan eklamsia, ditambah dengan adanya kejang, konvulsi atau koma. Konvulsi dapat muncul didahului dengan gangguan neurologis. Konvulsi terjadi akibat efek serebral berat pre eklamsia.

- c. Preeklamsia pada hipertensi kronis
 - 1) Peningkatan sistolik 30 mmHg.
 - 2) Peningkatan diastolik 20 mmhg.
 - 3) Proteinuria.
 - 4) Edema.

Menurut Indriyani (2013) manifestasi klinis hipertensi dalam kehamilan adalah:

- a. Tekanan darah \geq 140 mmHg.
- b. Kenaikan tekanan darah sistolik 30 mmHg atau lebih.
- c. Kenaikan tekanan darah diastolik 15 mmHg atau lebih.
- d. Sakit kepala daerah frontal disertai rasa tegang pada tengkuk.
- e. Anoreksia, mual, nyeri epigastrium.
- f. Palpitasi dan mudah Lelah.
- g. Kaki bengkak.
- h. Sulit tidur.

7. Pemeriksaan Diagnostik

Johnson (2014) menyebutkan pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada ibu hamil dengan hipertensi diantaranya:

- a. Uji urin kemungkinan menunjukkan proteinuria
- b. Pengumpulan urin selama 24 jam untuk pembersihan kreatinin dan protein.
- c. Fungsi hati: meningkatnya enzim hati (meningkatnya alamine aminotransferase atau meningkatnya aspartate).
- d. Fungsi ginjal: profil kimia akan menunjukkan kreatinin dan elektrolit abnormal, karena gangguan fungsi ginjal.
- e. Tes non tekanan dengan profilbiofisik.
- f. USG seri dan tes tekanan kontraksi untuk menentukan status janin.
- g. Pemeriksaan CT scan menunjukkan hepar hematoma subkapsularis dihepar.

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi dalam kehamilan menurut Purwaningsih & Fatmawati (2010) diantaranya:

- a. Anjurkan melakukan latihan isotonik dengan cukup istirahat.
- b. Hindari konsumsi garam yang berlebihan.
- c. Hindari kafein, merokok, dan alcohol.
- d. Diet makanan yang sehat dan seimbang.
- e. Lakukan pengawasan terhadap kehidupan dan pertumbuhan janin dengan USG.
- f. Pembatasan aktifitas fisik.
- g. Kolaborasi pemberian anti hipertensi.

Menurut Padila (2014) tujuan dari pengelolaan/pengobatan penderita hipertensi kronis pada wanita hamil adalah:

- a. Untuk memepertahankan aliran darah pada uterus terutama saat pembentukan uterus

Usaha yang diperlukan untuk mencapai hal tersebut adalah:

- 1) Tirah baring

Tirah baring terutama pada siang hari mulai setidaknya 1 jam sehari dan ditingkatkan sesuai umur kehamilan. Curet menganjurkan bed rest selama 4 jam pada siang hari disamping tidur malam 10 jam. Keuntungan tirah baring ini dapat meningkatkan perfusi utero placenta terutama pada posisi tidur miring kiri.

- 2) Pemberian obat

Pemberian phenobarbital dikatakan dapat meningkatkan keberhasilan program tirah baring ini. Apabila tirah baring dan pemberian sedative ringan tidak memberikan respon, perlu dipikirkan pemberian anti hipertensi.

- 3) Diet

Diet yang baik diperlukan bagi pertumbuhan janin dalam rahim. Kandungan protein minimal 90 gr setiap hari. Diet rendah garam tidak ada keuntungan, bila didapatkan proteinuri maka suplemen pengganti protein yang hilang harus dipikirkan. Pada penderita obesitas ada baiknya menurunkan berat badan.

- b. Untuk mengendalikannya hipertensi dan mencegah superimposed pre eklampsi/eklampsi

Pada hipertensi ringan terapi yang diajarkan adalah tirah baring saja dengan pemantauan yang rutin 2x seminggu, sampai minggu ke 30, sesudahnya seminggu sekali, bila perlu dapat diberikan phenobarbital, juga diet seimbang karbohidrat.

- c. Pengakhiran kehamilan bila keadaan memburuk atau terjadi gangguan pertumbuhan janin, apabila janin mampu hidup diluar tubuh ibu. Oleh karena disfungsi plasenta seringkali terjadi pada hipertensi esensial yang berat, dan kematian bayi pada umur kehamilan 38 minggu tidak berbeda dengan kehamilan aterm, maka induksi persalinan dianjurkan.

9. Komplikasi

Konsekuensi hipertensi pada kehamilan (Alatas, 2019):

- a. Jangka pendek Ibu: eklampsia, hemoragik, iskemik stroke, kerusakan hati (HELL sindrom, gagal hati, disfungsi ginjal, persalinan cesar, persalinan dini, dan abruptio plasenta. Janin: kelainan preterm, induksi kelahiran, gangguan pertumbuhan janin, sindrom pernapasan, kematian janin.
- b. Jangka Panjang: Wanita yang mengalami hipertensi saat hamil memiliki risiko kembali mengalami hipertensi pada kehamilan berikutnya, juga dapat menimbulkan komplikasi kardiovaskular, penyakit ginjal, dan timbulnya kanker.

Menurut Mitayani (2011) beberapa komplikasi yang mungkin terjadi akibat hipertensi dalam kehamilan pada ibu dan janin yaitu:

- a. Pada ibu:
 - 1) Eklampsia.

- 2) Pre eklampsia berat.
 - 3) Solusio plasenta.
 - 4) Kelainan ginjal.
 - 5) Perdarahan subkapsula hepar.
 - 6) Kelainan pembekuan darah.
 - 7) Sindrom HELLP (hemolisis, elevated, liver, enzymes, dan lowplatelet count).
 - 8) Ablasio retina.
- b. Pada janin:
- 1) Terhambatnya pertumbuhan janin dalam uterus.
 - 2) Kelahiran prematur.
 - 3) Asfiksia neonatorum.
 - 4) Kematian dalam uterus.
 - 5) Peningkatan angka kematian dan kesakitan perinatal.

B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Hipertensi dalam Kehamilan

1. Pengkajian

a. Anamnesa

Pengkajian pada pasien dengan kasus hipertensi dalam kehamilan meliputi:

- 1) Identitas umum ibu, seperti: nama, tempat tanggal lahir/umur, pendidikan, suku bangsa, pekerjaan, agama, dan alamat rumah. Pada klien dengan hipertensi, usia biasanya lanjut atau lebih dari 35 tahun.
- 2) Riwayat Kesehatan
 - a) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu hamil dengan hipertensi akan mengalami sakit kepala di daerah frontal, terasa nyeri pada ulu hati/epigastrium, bisa terjadi gangguan visus, mual dan muntah, tidak nafsu makan, kemungkinan terjadi gangguan serebral, bisa terjadi edema pada wajah dan ekstremitas, tengkuk terasa berat, sulit tidur, palpitasi,

mudah lelah, gangguan penglihatan, dan terjadi kenaikan berat badan 1 kg/minggu.

b) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan riwayat kemungkinan ibu menderita hipertensi pada kehamilan sebelumnya, ibu menderita hipertensi sebelum kehamilan, kemungkinan ibu mempunyai riwayat preeklamsia dan eklamsia pada kehamilan terdahulu, biasanya ibu dengan obesitas, ibu pernah menderita gagal ginjal kronis, ibu memiliki riwayat penyakit diabetes melitus, riwayat keluarga yang menderita hipertensi/preeklamsi-eklamsi, dan penyakit kronis penyerta pada ibu.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu hamil dengan hipertensi sering dijumpai mempunyai riwayat kehamilan dengan hipertensi dalam keluarga.

3) Riwayat perkawinan

Ibu hamil dengan hipertensi sering terjadi pada wanita yang menikah di bawah usia 20 tahun atau di atas 35 tahun.

4) Riwayat obstetrik

Hipertensi dalam kehamilan paling sering terjadi pada ibu hamil primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, dan molahidatidosa dan semakin semakin tuanya usia kehamilan (Prawirohardjo, 2016)

b. Pemeriksaan fisik

1) Keadaan Umum

Ibu hamil dengan hipertensi akan mengalami kelemahan.

2) Tekanan Darah

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

3) Nadi

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

4) Pernapasan

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

5) Suhu

Ibu hamil dengan hipertensi biasanya tidak ada gangguan pada tingkat suhunya, tetapi jika ibu hamil tersebut mengalami eklampsia akan terjadi peningkatan suhu.

6) Berat Badan

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan terjadi peningkatan berat badan lebih dari 0,5 kg/minggu, dan pada ibu hamil yang mengalami preeklampsia akan terjadi peningkatan BB lebih dari 1 kg/minggu atau sebanyak 3 kg dalam 1 bulan

7) Kepala

Ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan kepala yang berketombe dan kurnag bersih disertai dengan nyeri pada kepala.

8) Wajah

Pada ibu hamil yang mengalami preeklampsia/eklampsia wajah tampak edema.

9) Mata

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

10) Hidung

Ibu hamil dengan hipertensi tidak akan ditemukan gangguan pada hidung,

11) Bibir

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan mukosa bibir lembab

12) Mulut

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan terjadi pembengkakan vaskuler pada gusi, menyebabkan kondisi gusi menjadi hiperemik dan lunak, sehingga gusi bisa mengalami pembengkakan dan perdarahan.

13) Leher

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan pembesaran pada kelenjar tiroid.

14) Thorax

a) Paru-paru

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan terjadi peningkatan respirasi, edema paru dan napas pendek.

b) 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.

15) Payudara

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan payudara membesar, lebih padat dan lebih keras, puting menonjol dan areola menghitam dan membesar dari 3 cm menjadi 5 cm sampai 6 cm, permukaan pembuluh darah menjadi lebih terlihat.

16) Abdomen

Pada ibu hamil akan ditemukan umbilikus menonjol keluar, dan membentuk area gelap di dinding abdomen serta ditemukan linea alba dan linea nigra. Pada ibu hamil dengan hipertensi biasanya

akan ditemukan nyeri pada daerah epigastrium, akan terjadi anoreksia, mual, dan muntah.

17) Detak Jantung Janin (DJJ)

Pada hipertensi dapat terjadi asfiksia intra uteri sampai dengan IUFD, detak jantung janin tidak teratur, gerakan janin yang melemah, serta ibu hamil dengan hipertensi akan berisiko mengalami fetal distress pada janin. Fetal distress merupakan keadaan janin yang tidak adekuat untuk menerima oksigen pada saat kehamilan dan dapat dideteksi dengan keadaan detak jantung janin (DJJ) abnormal. Biasanya akan menyebabkan detak jantung janin menjadi lebih cepat dikarenakan hipoksia pada janin (Indriyani, 2013).

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

18) Ekstremitas

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan didapatkan edema yang dapat terjadi pada tungkai dan jari-jari baik ekstremitas atas maupun bawah.

19) System Persarafan

Biasanya ibu hamil dengan hipertensi bisa ditemukan hiper refleksia serta klonus pada kaki.

20) Genitourinaria

Pada ibu hamil dengan hipertensi akan didapatkan oliguria dan proteinuria, yaitu pada ibu hamil dengan preeklampsia.

c. Pemeriksaan Penunjang

Mitayani (2011) mengatakan beberapa pemeriksaan penunjang hipertensi dalam kehamilan yang dapat dilakukan adalah:

1) Pemeriksaan laboratorium

a) Pemeriksaan darah lengkap dengan hapusan darah.

- (1) Penurunan hemoglobin (nilai rujukan atau kadar normal untuk wanita hamil adalah 12-14 gr%).
- (2) Hematokrit meningkat (nilai rujukan 37-43 vol%).
- (3) Trombosit menurun (nilai rujukan 150-450 ribu/mm³).

b) Urinalisis

Untuk menentukan apakah ibu hamil dengan hipertensi tersebut mengalami proteinuria atau tidak. Biasanya pada ibu hipertensi ringan tidak ditemukan protein dalam urin.

c) Pemeriksaan fungsi hati

- (1) Bilirubin meningkat (N=< 1 mg/ dl).
- (2) LDH (Laktat dehidrogenase) meningkat.
- (3) Aspartat aminotransferase (AST) > 60 ul.
- (4) Serum glutamat piruvat transaminase (SGPT) meningkat (N: 15-45 u/ml).
- (5) Serum glutamat oxaloacetic transaminase (SGOT) meningkat (N: < 31 u/l).
- (6) Total protein serum normal (N: 6,7-8,7 g/dl).

d) Tes kimia darah

Asam urat meningkat (N: 2,4-2,7 mg/ dl).

2) Radiologi

- (a) Ultrasonografi: bisa ditemukan retardasi pertumbuhan janin intrauterus, pernapasan intrauterus lambat, aktivitas janin lambat, dan volume cairan ketuban sedikit.
- (b) Kardiotografi: diketahui denyut jantung janin lemah.

d. Data Sosial Ekonomi

Hipertensi pada ibu hamil biasanya lebih banyak terjadi pada wanita dengan golongan ekonomi rendah, karena mereka kurang mengonsumsi makanan yang mengandung protein dan juga jarang melakukan perawatan antenatal yang teratur.

e. Data Psikologis

Ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan biasanya 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 (Prawirohardjo, 2016)

2. Diagnosis Keperawatan yang Mungkin Muncul

Purwaningsih dan Fatmawati (2010), Reeder, dkk (2014), menyebutkan beberapa kemungkinan diagnosa yang terjadi pada ibu hamil dengan hipertensi, dan telah disesuaikan dengan SDKI (2017) diantaranya:

- a. Risiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan perubahan afterload
- b. Risiko cedera pada janin dibuktikan dengan disfungsi uterus
- c. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
- d. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (iskemia)
- e. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hipoventilasi
- f. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (kehamilan)
- g. Ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini
- h. Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	Risiko penurunan curah jantung dibuktikan dengan perubahan afterload Defenisi Berisiko mengalami pemompaan jantung yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka Curah Jantung meningkat, dengan kriteria hasil: a. Kekuatan nadi perifer meningkat.	Perawatan Jantung Obervasi a. Identifikasi tanda/gejala penurunan curah jantung. b. Monitor tekanan darah. c. Monitor intake dan output cairan. d. Periksa tekanan darah dan

	<p>Faktor risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> Perubaahan afterload perubahan frekuensi jantung perubahan irama jantung perubahan kontraktilitas perubahan preload 	<ol style="list-style-type: none"> Palpitasi menurun. Takikardia menurun. Lelah menurun. Edema menurun. Tekanan darah membaik. 	<p>frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas.</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman Berikan diet jantung yang sesuai. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu. Berikan dukungan emosional dan spiritual. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi.
2	<p>Risiko cedera pada janin dibuktikan dengan disfungsi uterus</p> <p>Definisi Berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada janin selama proses kehamilan dan persalinan</p> <p>Faktor risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> Besarnya ukuran janin Malposisi janin Disfungsi uterus Kecemasan berlebihan tentang proses kehamilan Paritas banyak 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka Tingkat Cedera menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Kejadian cedera menurun. Luka/lecet menurun. Perdarahan menurun. Iritabilitas menurun. Tekanan darah membaik Frekuensi nadi membaik. 	<p>Pemantauan Denyut Jantung Janin</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi status obstetric Identifikasi riwayat obstetrik. Identifikasi adanya penggunaan obat, diet, dan merokok. Identifikasi pemeriksaan kehamilan sebelumnya. Periksa denyut jantung janin selama 1 menit. Monitor denyut jantung janin. Monitor tanda vital ibu. Atur posisi pasien.

	<p>f. Efek metode bedah selama persalinan</p> <p>g. Nyeri pada jalan lahir</p> <p>h. merokok</p>		<p>i. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.</p>
3	<p>Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah</p> <p>Definisi Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif - Objektif</p> <p>a. Pengisian kapiler >3 detik</p> <p>b. Nadi perifer menurun atau tidak teraba</p> <p>c. Akral teraba dingin</p> <p>d. Warna kulit pucat</p> <p>Gejala dan tanda minor Subjektif</p> <p>a. Parastesia</p> <p>b. Nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten)</p> <p>Objektif</p> <p>a. Edema</p> <p>b. Penyembuhan luka lambat</p> <p>c. Indeks anklebrachi</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil</p> <p>Perfusi perifer</p> <p>a. Kekuatan nadi perifer meningkat</p> <p>b. Warna kulit pucat menurun.</p> <p>c. Edema perifer menurun.</p> <p>d. Nyeri ekstremitas menurun.</p> <p>e. Pengisian kapiler membaik.</p> <p>f. Turgor kulit membaik.</p>	<p>Perawatan Sirkulasi</p> <p>Observasi</p> <p>a. Periksa sirkulasi perifer.</p> <p>b. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi.</p> <p>c. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas.</p> <p>Terapeutik</p> <p>a. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi.</p> <p>b. Lakukan pencegahan infeksi.</p> <p>c. Lakukan hidrasi.</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu.</p> <p>b. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi.</p>

4	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p> <p>Definisi Pengalaman sensoris atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan, yang berlangsung kurang dari 3 bulan</p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengeluh nyeri <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Tampak meringis Gelisah Tidak mampu menuntaskan aktivitas <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Merasa takut mengalami cedera berulang <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Bersikap protektif Waspada Pola tidur berubah Anoreksia 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka Tingkat Nyeri menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan nyeri menurun Meringis menurun. Gelisah menurun. Kesulitan tidur menurun. Frekuensi nadi membaik. 	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri. Identifikasi respon nyeri non verbal. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupunktur, terapi masuk, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi)
---	---	---	---

	<p>e. Fokus menyempit</p> <p>f. berfokus pada diri sendiri</p>		<p>terbimbing, kompres hangat\dingin, terapi bermain)</p> <p>b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, ke bisingan)</p> <p>c. Fasilitasi istirahat tidur</p> <p>d. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicunya</p> <p>b. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>d. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p> <p>e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.</p>
5	<p>Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas</p> <p>Definisi Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka pola nafas pasien membaik dengan kriteria hasil</p>	<p>Manajemen jalan nafas:</p> <p>a. Monitor polanapas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p>

	<p>memberikan ventilasi adekut.</p> <p>Tanda dan gejala mayor</p> <p>Subjektif a. Dispnea</p> <p>Objektif a. Menggunakan otot bantu pernapasan b. Pola nafas abnormal (mis. Takipnea, bradipnea, hiperventilitasi)</p> <p>Tanda dan gejala minor</p> <p>Subjektif a. Ortopnea</p> <p>Ortopnea a. Diameter thoraks anterior posterior b. Tekanan ekspirasi menurun c. Tekanaan inspirasi menurun</p>	<p>Pola Napas Kriteria Hasil:</p> <p>a. Tekanan ekspirasi meningkat b. Tekanan inspirasi meningkat c. Dispnea menurun d. Penggunaan otot bantu napas menurun e. Pemanjangan fase ekspirasi menurun f. Ortopnea menurun g. Pernapasan cuping menurun h. Frekuensi napas membaik i. Kedalaman nafas membaik</p>	<p>b. Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) c. Monitor sputum (jumlah, warnaa, aroma) d. Lakukan fisioterapi dada sebagai nmana mestinya e. Buang sekret dengan memotivasi pasien untuk melakukan batuk atau menyedot lender f. Instruksikan bagaimana agar bisa melakukan batuk efektif g. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>Pemantauan Respirasi: a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas b. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul) c. Monitor kemampuan batuk efektif d. Monitor adanya produksi sputum e. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru f. Auskultasi suara nafas , catat area</p>
--	---	--	--

			dimana terjadi penurunan atau tidak adanya ventilasi dan keberadaan suara nafas tambahan g. Monitor hasil x-ray toraks
6	<p>Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis</p> <p>Defenisi Penurunan kapasitas kerja fisik dan mental yang tidak pulih dengan istirahat</p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Merasa energi tidak pulih walaupun telah tidur Merasa kurang tenaga Mengeluh lelah <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Tidak mampu mempertahankan aktivitas rutin Tampak lesu <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Meraaasa bersalah akibat tidak mampu menjalankan tanggung jawab Libido menurun <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Kebutuhan istirahat meningkat 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka Tingkat Keletihan menurun, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Verbalisasi kepulihan energi meningkat. Tenaga meningkat. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat. Verbalisasi lelah menurun. Lesu menurun. 	<p>Manajemen Energi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan. Monitor kelelahan fisik dan emosional. Monitor pola dan jam tidur. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan melakukan aktivitas. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif. Anjurkan melakukan aktivitas fisik secara bertahap. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

7	<p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional</p> <p>Definisi Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman</p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Merasa bingung Serasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi Sulit berkonsentrasi <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Tampak gelisah Tampak tegang Sulit tidur <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengeluh pusing Anoreksia Palpitasi Merasa tidak berdaya <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Frekuensi nafas meningkat Frekuensi nadi meningkat Tekanan darah meningkat 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 8 jam maka, tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> Verbalisasi kebingungan menurun Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun Perilaku gelisah menurun Perilaku tegang menurun Konsentrasi membaik Pola tidur membaik 	<p>Terapi relaksasi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, sebelum dan sesudah Latihan Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan yang nyaman, jika memungkinkan Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi Gunakan pakaian yang longgar
---	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> d. Diaforesis e. Tremor f. Muka tampak pucat g. Suara bergetar h. Kontak mata buruk i. Sering berkemih j. Berorientasi pada masa lalu 		
8	<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p> <p>Definisi Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menanyakan masalah yang diharapkan <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran b. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah <p>Gejala dan Tanda Minor Subjektif</p> <p>-</p> <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat b. Menunjukkan perilaku berlebihan 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 8 jam, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perilaku sesuai ajuran verbalisasi minat dalam belajar b. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik c. Perilaku sesuai pengalaman d. Pertanyaan masalah tentang masalah yang dihadapi 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi kebutuhan keselamatan berdasarkan tingkat fungsi fisik c. Identifikasi bahaya keamanan di lingkungan <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sediakan materi dan media media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan menghilangkan bahaya lingkungan b. Anjurkan mediakan alat bantu c. Anjurkan menggunakan alat pelindung

Intervensi lain yang dapat diterapkan pada ibu hamil dengan hipertensi salah satunya adalah dengan melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat. Terapi rendam kaki dengan air hangat yaitu salah satu terapi yang dapat menurunkan tekanan darah. Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi merendam kaki yang dilakukan pada batas 10-15 cm atau diatas mata kaki dengan menggunakan air hangat (Herdianti dan Wahyudo, 2018 dalam (Muhammadiyah et al., n.d.)).

Terapi rendam kaki air hangat dapat membuat tubuh merasa rileks, mengurangi beban pada sendi dan bisa mengurangi penompang berat badan serta dapat melancarkan sirkulasi paru-paru (Solecha dan Rotie, 2017 dalam Muhammadiyah dkk., t.t.).

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan Ikhtiri dn Widystuti (2021) Pemberian terapi rendam kaki air hangat dengan suhu 37°C-48°C pada ibu hamil dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana intervensi disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan. Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien. Tujuan dari pelaksanaan adalah membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi koping. Selama tahap pelaksanaan, perawat terus melakukan pengumpulan data dan memilih asuhan keperawatan yang paling sesuai dengan kebutuhan pasien (Nursalam, 2011)

Implementasi merupakan tahap keempat dari proses keperawatan yang dimulai setelah perawat menyusun rencana keperawatan. Tindakan

dilakukan sesuai dengan yang telah direncanakan, mencakup kegiatan mandiri dan kolaborasi.

Dengan rencana keperawatan yang dibuat berdasarkan diagnosis yang tepat, intervensi diharapkan dapat mencapai tujuan dan hasil yang diinginkan untuk mendukung dan meningkatkan status kesehatan klien (Padila, 2014)

Tindakan perawatan terhadap keluarga mencakup dapat berupa:

- a. Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenal masalah dan kebutuhan kesehatan, dengan cara:
 - 1) Memberikan informasi: penyuluhan atau konseling
 - 2) Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan tentang kesehatan
 - 3) Mendorong sikap emosi yang sehat terhadap masalah
- b. Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat dengan cara:
 - 1) Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan
 - 2) Mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga
 - 3) Mendiskusikan tentang konsekuensi setiap tindakan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan proses kontinu yang terjadi saat anda melakukan kontak dengan pasien. Setelah melaksanakan intervensi, kumpulkan data subjektif dan objektif dari klien dan keluarga. Selain itu juga meninjau ulang pengetahuan tentang status terbaru dari kondisi, terapi, sumber daya, pemulihan, dan hasil yang diharapkan jika hasil telah terpenuhi, berarti tujuan untuk klien juga telah terpenuhi. Bandingkan perilaku dan respon klien sebelum dan setelah dilakukan asuhan keperawatan (Potter & Perry, 2009)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan bentuk studi kasus. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode yang memiliki tujuan utama dengan memberikan gambaran situasi atau fenomena secara jelas dan rinci tentang apa yang terjadi (Ayu, 2016). Penelitian ini diarahkan untuk mendeskripsikan proses keperawatan dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan keperawatan, implementasi sampai evaluasi keperawatan dalam Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang tahun 2023. Waktu penelitian dilakukan mulai bulan November 2022 sampai Juni 2023. Studi kasus penerapan asuhan keperawatan dilakukan selama 2 minggu dengan 7 kali kunjungan, yaitu pada tanggal 8 - 19 April 2023.

C. Populasi dan Sempel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2014). Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien ibu hamil yang mengalami hipertensi dan tercatat dalam register di Puskesmas Lapai Kota Padang dari bulan Oktober 2022 sampai Januari 2023. Populasi berjumlah 5 orang.

2. Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian. Sampel penelitian ini merupakan ibu hamil yang di diagnosis hipertensi dalam kehamilannya dan melakukan kunjungan atau tercatat dalam daftar kunjungan ibu hamil ke Puskesmas Lapai Kota Padang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 1 orang. Peneliti mengambil 1 partisipan yang akan diberikan asuhan keperawatan. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*, yaitu teknik penetapan sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikahendaki oleh peneliti yang berdasarkan dengan tujuan atau masalah di dalam penelitian. *Purposive sampling* dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun cara pemilihan sampel yang dilakukan harus sesuai dengan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti. Pertimbangan ilmiah menjadi pedoman dalam penentuan kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Pasien yang di diagnosis oleh dokter mengalami hipertensi dalam kehamilan di lokasi penelitian
- 2) Pasien bersedia menjadi partisipan
- 3) Pasien melakukan *follow up* kesehatan kehamilan di lokasi penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab yang dapat memengaruhi hasil penelitian

- a. Pasien mengalami keguguran
- b. Pasien melahirkan atau partus saat penelitian berlangsung
- c. Pasien menunjukkan komplikasi penyakit lain (seperti diabetes melitus, eklampsia, dan lain-lain)

D. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan beberapa alat untuk mengumpulkan data. Alat atau instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format asuhan keperawatan, alat pelindung diri (tensimeter, stetoskop, thermometer, timbangan BB, arloji detik, pengukur LILA, penlight, reflex hammer dan meteran). Instrumen pengumpulan data meliputi:

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari: identitas pasien, identifikasi penanggung jawab, diagnosis dan informasi medik yang penting waktu masuk, riwayat kesehatan, riwayat obstetrik, data psikologis, data spiritual, data sosial ekonomi, data lingkungan tempat tinggal, data kebutuhan dasar, pemeriksaan fisik, data penunjang, program terapi dokter dan catatan tambahan.
2. Format analisa data terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medis, data, masalah, dan etiologi.
3. Format diagnosis keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medis, diagnosis keperawatan, tanggal dan paraf ditemukannya masalah serta tanggal dan paraf dipecahkannya masalah.
4. Format rencana asuhan keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medis, diagnosis keperawatan, tujuan keperawatan berdasarkan SLKI dan intervensi keperawatan berdasarkan SIKI
5. Format implementasi keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medis, hari dan tanggal, diagnosis keperawatan, implementasi keperawatan, serta paraf yang melakukan implementasi keperawatan.
6. Format evaluasi keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medis, hari dan tanggal, diagnosis keperawatan, evaluasi keperawatan, serta paraf yang mengevaluasi tindakan keperawatan.

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data saat peneliti melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang diteliti, dan apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Jadi dengan wawancara maka peneliti mengetahui hal-hal yang lebih mendalam tentang partisipan dalam menginterpretasikan situasi dan fenomena yang terjadi, dimana hal ini tidak ditemukan melalui observasi (Sugiyono, 2014). Hal-hal yang akan diwawancarai diantaranya adalah data-data riwayat penyakit, data demografi keluarga, dan lain-lain.

2. Observasi

Observasi adalah salah satu jenis penelitian yang dilakukan oleh semua peneliti. Observasi alami merupakan penelitian yang melakukan pemantauan menyeluruh pada kondisi tertentu (Donsu, 2016). Dalam observasi ini peneliti mengobservasi atau melihat kondisi dari pasien seperti keadaan umum pasien dan keadaan pasien.

3. Pengukuran

Pengukuran yaitu cara pengumpulan data penelitian dengan mengukur objek menggunakan alat ukur tertentu (Supardi, dkk., 2013). Pengukuran yang dilakukan diantaranya: pengukuran tekanan darah, pengukuran suhu, melakukan penimbangan berat badan, tinggi badan, menghitung frekuensi nafas, dan menghitung frekuensi nadi.

4. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data dari partisipan. Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap dari partisipan untuk mengetahui keadaan serta masalah kesehatan yang dialami oleh partisipan (Ardhiyanti dkk, 2014).

5. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang bersumber dari catatan, transkrip, buku, dan sebagainya (Saryono & Anggraeni, 2013).

Peneliti menggunakan data hasil pemeriksaan bidan dari puskesmas di wilayah tersebut untuk menunjang penelitian yang dilakukan.

F. Prosedur Rencana Pengambilan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara anamnesa (pengkajian dengan wawancara langsung dengan pasien atau keluarga), observasi, dan pemeriksaan fisik. Adapun langkah-langkah dalam pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti adalah:

1. Prosedur Administrasi

Prosedur administrasi yang dilakukan peneliti meliputi:

- a. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari instansi asal penelitian yaitu Poltekkes Kemenkes Padang.
- b. Peneliti mengurus surat rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Padang melalui Pelayanan Satu Pintu
- c. Peneliti mendatangi Puskesmas Lapai Kota Padang dan menyerahkan surat rekomendasi dan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Padang.
- d. Peneliti berkoordinasi dengan petugas penanggung jawab KIA Ibu Puskesmas Lapai Kota Padang mengenai ibu hamil yang terdiagnosis hipertensi.
- e. Berdasarkan pemilihan sampel yaitu berdasarkan kriteria inklusi yang dibuat peneliti, yaitu Ny. S yang bersedia sebagai responden.
- f. Menemui responden serta keluarga dan menjelaskan tentang tujuan penelitian (*inform consent*) dan memberikan kesempatan kepada partisipan untuk bertanya, kemudian partisipan menandatangani *inform consent* sebagai persetujuan dijadikan responden dalam penelitian.
- g. Selanjutnya peneliti dan partisipan melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

2. Prosedur Asuhan Keperawatan

Prosedur keperawatan yang dilakukan peneliti adalah:

- a. Peneliti melakukan pengkajian kepada partisipan menggunakan metode wawancara dan pemeriksaan fisik.
 - b. Peneliti merumuskan diagnosis keperawatan yang muncul pada partisipan.
 - c. Peneliti merumuskan perencanaan asuhan keperawatan yang akan diberikan kepada partisipan.
 - d. Peneliti melakukan tindakan keperawatan pada partisipan.
 - e. Peneliti mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada partisipan.
 - f. Peneliti mendokumentasikan proses asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada partisipan.
3. Prosedur Pengumpulan Laporan
- Prosedur pengumpulan laporan yang dilakukan peneliti yaitu:
- a. Peneliti membuat laporan karya tulis ilmiah berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilaksanakan.
 - b. Peneliti melakukan pendaftaran seminar karya tulis ilmiah.
 - c. Peneliti melakukan seminar karya tulis ilmiah yang akan ditanggungjawabkan dihadapan penguji.
 - d. Peneliti melakukan perbaikan karya tulis ilmiah untuk menyempurnakan laporan berdasarkan saran dan masukan dari penguji.
 - e. Peneliti melakukan pengumpulan hasil karya tulis ilmiah.
 - f. Peneliti menyerhkan hasil karya tulis ilmiah ke Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Padang

G. Analisis Data

Analisis yang dilakukan pada asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi ini adalah menganalisis semua temuan pada tahapan proses keperawatan. Analisis ini dikumpulkan dari data-data yang didapatkan, baik dalam bentuk hasil wawancara, pengukuran, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi yang legalitasnya dapat diakui.

Setelah dilakukan pengumpulan data-data tersebut, maka akan ditegakkan suatu diagnosis keperawatan. Diagnosis yang akan ditegakkan sesuai dengan panduan dan kriteria dalam Standar Keperawatan Diagnosis Indonesia (SDKI).

Dengan ditegakkannya diagnosis keperawatan maka akan dilanjutkan dalam penyusunan dan pembentukan intervensi keperawatan yang didasari sesuai dengan kriteria dan panduan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Setelah disusunnya perencanaan keperawatan, maka akan dilakukan implementasi keperawatan yang akan diberikan kepada partisipan sesuai dengan panduan perencanaan yang sudah dibuat. Dan tahap akhir akan dilakukan evaluasi keperawatan terhadap implementasi yang sudah diberikan.

BAB IV

DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Deskripsi Kasus

Penelitian ini dilakukan dengan melakukan kunjungan ibu hamil yang melibatkan satu partisipan dengan diagnosa hipertensi dalam kehamilan pada Ny. S usia 31 tahun seorang ibu rumah tangga. Pendidikan terakhir Ny. S adalah SMA, Ny. S sedang hamil anak ketiga (G3P2A0H2) dengan usia kehamilan 20-21 minggu. HPHT Ny. S yaitu 15 November 2022 dengan taksiran persalinan 12 Agustus 2023. Ny. S tinggal bersama suaminya yaitu Tn. S dengan usia 31 tahun, pendidikan terakhir SMP, dan bekerja sebagai buruh. Kunjungan responden dimulai pada tanggal 8 April 2023 sampai tanggal 19 April 2023.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada Ny. S dilakukan pada tanggal 8 April 2023 pukul 20.00 WIB. Ny. S mengatakan merasa sakit kepala dan rasa tegang pada tengkuk, merasa mual, pusing berkunang-kunang secara hilang timbul. Ny. S juga mengatakan merasa khawatir dengan kehamilannya saat ini dikarenakan pertama kali mengalami tekanan darah tinggi dalam kehamilan dan cemas melahirkan harus dengan operasi lagi.

Ny. S mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi sebelumnya. Ny. S mengatakan saat usia kehamilannya 10 - 11 minggu mengalami tekanan darah tinggi dengan tekanan darah 160/109 mmHg, pada saat itu Ny. S tidak diberikan obat tekanan darah tinggi dan langsung dirujuk ke Rumah Sakit Ibnu Sina Padang. Setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah ulang di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang tekanan darah Ny. S 162/110 mmHg dan saat itu pasien diberikan obat antihipertensi. Ny. S mengatakan pada usia kehamilan 14 - 15 minggu tekanan darah Ny. S

adalah 130/87 mmHg dan pada saat itu pasien tidak mendapatkan obat antihipertensi lagi karena tekanan darah pasien sudah mulai stabil.

Saat ini Ny. S mengalami kehamilan yang ketiga, dengan dua kali persalinan, dan anak lahir hidup sebanyak 2 orang. Ny. S mengatakan melakukan persalinan pertamanya pada tahun 2017 di RSI Ibnu Sina Padang dengan persalinan operasi ditolong oleh dokter, jenis kelamin anak pertama adalah perempuan dengan berat badan lahir 3400 gram, menyusui secara eksklusif, dan saat ini anak pertama berusia 6 tahun. Ny. S mengatakan melakukan persalinan kedua pada tahun 2022 di RSUD Rasidin dengan persalinan operasi ditolong dokter, jenis kelamin anak kedua adalah laki-laki dengan berat badan lahir 3400 gram, menyusui secara eksklusif. Ny. S melakukan persalinan secara operasi atas indikasi panggul sempit. Ny. S mengatakan pernah memakai KB secara suntik, tetapi sudah berhenti sejak bulan September 2023 karena Ny. S mengalami kenaikan berat badan.

Ny. S mengatakan bahwa belum mengetahui tentang hipertensi dalam kehamilan, sehingga merasa khawatir tentang kehamilannya saat ini karena pertama kali mengalami tekanan darah tinggi dalam kehamilan. Ny. S juga mengatakan ia merasa cemas untuk melahirkan secara operasi lagi.

Ny. S mengatakan makan dan minum dengan teratur. Asupan yang dikonsumsi oleh Ny. S diimbangi dengan konsumsi susu ibu hamil. Ny. S mengatakan suka dan sering mengonsumsi makanan bersantan dan bergaram.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik pada Ny. S keadaan umum baik dengan kesadaran compos mentis (GCS: 15). Tinggi badan 155 cm, berat badan 73 kg, LILA 30 cm, tekanan darah 130/90 mmHg, suhu 36°C, nadi 89x/menit, pernapasan 20x/menit. Pada pemeriksaan kepala, wajah tidak tampak edema, wajah tampak lelah, dan di beberapa titik diwajah terdapat

hiperpigmentasi. Mata: tampak simetris kiri dan kanan, konjungtiva tidak anemis. Hidung: pernapasan tidak cuping hidung. Bibir: tidak sianosis, bibir lembap, dan sedikit pucat. Pada pemeriksaan leher tidak teraba pembesaran kalenjer getah bening dan kalenjer tiroid. Leher tampak bersih dan tampak hiperpigmentasi.

Saat dilakukan pemeriksaan pada mammae, mammae tampak simetris, areola mammae sudah menghitam, papilla tampak menonjol dan menghitam, dan tidak ada pembengkakan pada mammae. Saat dilakukan pemeriksaan pada abdomen saat dilakukan inspeksi tampak striae, tampak linea alba, abdomen tampak membesar, ada bekas operasi pada abdomen. Saat dilakukan palpasi tinggi fundus 3 jari dibawah pusar, belum bisa mengukur letak janin dikarenakan besar janin belum menyentuh bagian perut ibu. DJJ janin positif yaitu 163x/menit pada bulan Maret 2023.

Saat dilakukan pemeriksaan ekstremitas atas kekuatan otot baik sendi bergerak bebas, akral teraba hangat, tidak ada edema pada ekstremitas atas, CRT kembali dalam 2 detik, turgor kulit kembali cepat. Saat dilakukan pemeriksaan ekstremitas bawah kekuatan otot baik, sendi bergerak, akral teraba hangat, tidak ada edema pada ekstremitas bawah, turgor kulit baik, tidak ada varises, reflek patella positif.

Ny. S melakukan pemeriksaan laboratorium pada tanggal 21 Januari 2023 di Puskesmas Lapai. Berdasarkan hasil laboratorium di buku KIA Ibu didapatkan hasil pemeriksaan hemoglobin 11,0 g/dL (normal 12-14 g/dL), protein urin negatif (normal negatif), HIV non reaktif (normal non reaktif), HbSAG non reaktif (normal non reaktif).

Program terapi dokter pada bulan Maret yaitu terapi obat secara oral. Obat yang diberikan yaitu calcium lactat 500 mg 3x1 sehari, asam folat 400 mg 1x1 sehari, tablet tambah darah 1x1.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian dan observasi yang dilakukan peneliti terhadap Ny. S ditemukan beberapa masalah keperawatan yang muncul yaitu **risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi, ansietas berhubungan dengan krisis situasional, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.**

Setelah dilakukan analisa data dari hasil pengkajian tersebut didapatkan masalah keperawatan pada Ny. S yaitu masalah keperawatan pertama **risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi** dengan data subjektif: Ny. S mengatakan kepala terasa nyeri, terkadang pusing berkunang-kunang, tengkuk terasa tegang, skala nyeri 3, dan nyeri hilang timbul, saat pemeriksaan kehamilan pada usia kehamilan 10 – 11 minggu mengalami hipertensi, sedangkan data objekifnya: **TEKANAN DARAH: 130/90 mmHg**, Ny. S tampak meringis, **N: 89x/menit, P: 20x/menit.**

Diagnosis keperawatan yang kedua adalah **ansietas berhubungan dengan krisis situasional** yang ditandai dengan Ny. S mengatakan cemas dengan kondisi kehamilannya yang sekarang karena tekanan darah yang tinggi, Ny. S mengatakan takut melahirkan dengan operasi lagi. Ny. S tampak cemas dan gelisah.

Diagnosis keperawatan yang ketiga adalah **defisit pengetahuan tentang hipertensi berhubungan dengan kurang terpapar informasi** dengan data subjektif: Ny. S mengatakan bahwa belum mengetahui tentang hipertensi dalam kehamilan, Ny. S mengatakan merasa khawatir dengan kehamilannya saat ini dikarenakan pertama kali mengalami tekanan darah tinggi dalam kehamilan, sedangkan data objekifnya Ny. S tampak belum mengetahui seputar penyakitnya.

3. Rencana Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan yang dilakukan pada Ny. S mengacu pada SLKI dan SIKI. Berikut adalah rencana asuhan keperawatan pada Ny. S.

Rencana asuhan keperawatan yang dibuat untuk diagnosa **risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi** direncanakan selama 5 kali kunjungan dengan tujuan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil: keluhan sakit kepala menurun, gelisah menurun, tekanan darah siastolik membaik, dan tekanan darah diastolik membaik. Rencana keperawatan yaitu Pemantauan Tanda Vital: monitor tekanan darah, monitor nadi, monitor pernapasan, monitor suhu tubuh, monitor tekanan nadi, dan dokumentasikan hasil pemantauan. Rencana keperawatan lainnya untuk mengatasi nyeri kepala yaitu Manajemen Nyeri: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik nafas dalam dan distraksi), fasilitasi istirahat dan tidur, anjurkan monitor nyeri secara mandiri, dan ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Setelah dilakukan penegakkan diagnosa keperawatan tentang **ansietas berhubungan dengan krisis situasional** direncanakan selama 5 kali kunjungan dengan tujuan agar pasien mampu menurunkan ansietas dengan kriteria hasil: vebrisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, keluhan pusing menurun, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik. Rencana keperawatan *Terapi Relaksasi*: identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, ciptakan lingkungan yang tenang, anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman dengan pakaian longgar, minta klien untuk rileks dan merasakan sensasi yang terjadi, gunakan suara yang lembut dengan irama lambat untuk setiap kata, tunjukkan dan praktekan teknik relaksasi nafas dalam pada klien, dorong klien untuk mengulang praktek teknik relaksasi jika memungkinkan, evaluasi laporan individu terkait dengan relaksasi yang dicapai secara teratur.

Setelah dilakukan penegakkan diagnosa keperawatan tentang **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** direncanakan selama 5 kali kunjungan dengan tujuan tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil: perilaku sesuai anjuran meningkat, verbalisasi minat dalam belajar meningkat, kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat, pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, dan perilaku membaik. Rencana keperawatannya yaitu Edukasi Kesehatan: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup sehat, dan ajarkan strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan untuk Ny. S dilakukan selama 5 kali kunjungan. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang telah dibuat. Berikut adalah implementasi keperawatan yang dilakukan untuk Ny. S.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. S dengan masalah keperawatan **risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi** pada hari kunjungan pertama pada tanggal 11 April 2023 yaitu mengukur tanda-tanda vital pasien (TEKANAN DARAH: 130/90 mmHg, HR: 90x/menit, RR: 20x/menit, T: 37,2°C), mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, ferkuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, melakukan observasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, dan dokumentasi tanda vital

Pada hari kunjungan kedua pada tanggal 13 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu, melanjutkan pengukuran TTV

(TEKANAN DARAH: 130/80 mmHg, HR: 85x/menit, RR: 19x/menit, T:36,8°C), mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu teknik nafas dalam, mengobservasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya, menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik tenang dan menonton tv, dan memfasilitasi istirahat dan tidur secara menganjurkan tidur di malam hari 7-8 jam dan tirah baring di siang hari setidaknya 1 jam sehari.

Pada hari kunjungan ketiga tanggal 15 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melanjutkan mengukur TTV klien (TEKANAN DARAH: 130/90 mmHg, HR: 88x/menit, RR: 19x/menit, T: 37,0°C), mengevaluasi kembali teknik nafas dalam yang diajarkan, menganjurkan responden tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik dan menonton tv.

Pada hari kunjungan keempat tanggal 17 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melanjutkan pengukuran TTV (TEKANAN DARAH: 120/90 mmHg, HR: 85x/menit, RR: 18x/menit, T: 36,7°C), menganjurkan responden tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik dan menonton tv.

Pada kunjungan kelima pada tanggal 19 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melanjutkan pengukuran TTV, (TEKANAN DARAH: 120/80 mmHg, HR: 83x/menit. RR: 18x/menit, T: 36,5°C), mengevaluasi pengalaman nyeri yang sudah dirasakan, dan melakukan evaluasi kembali penatalaksanaan nyeri secara non farmakologis yaitu dengan teknik nafas dalam dan mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik dan menonton tv.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. S dengan masalah keperawatan **ansietas berhubungan dengan krisis situasional**. Pada kunjungan pertama tanggal 11 April 2023 adalah menggunakan pendekatan yang menenangkan, memeriksa frekuensi nadi, tekanan darah, menjelaskan tujuan, manfaat dari teknik nafas dalam.

Kunjungan kedua pada tanggal 13 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi tujuan, manfaat dari teknik relaksasi nafas dalam yang telah dijelaskan, mengajarkan dan melatih teknik relaksasi nafas dalam, menganjurkan sering melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan sering melakukan teknik nafas dalam untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan

Kunjungan ketiga 15 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi tujuan, manfaat dari teknik relaksasi nafas dalam yang telah dijelaskan, mengajukan mengambil posisi nyaman, menganjurkan Ny. S untuk rileks, mengevaluasi teknik relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan, menganjurkan sering melakukan teknik nafas dalam dan teknik mengalihkan perhatian untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan Ny. S seperti mengobrol, menonton tv, mendengarkan musik.

Kunjungan keempat tanggal 17 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi teknik nafas dalam yang telah diajarkan, menganjurkan tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan tetap melakukan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv, mendengarkan music.

Kunjungan kelima tanggal 19 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menganjurkan tetap melakukan aktifitas yang lain, menganjurkan tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan tetap melakukan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv, mendengarkan musik, mengobrol.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan masalah **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** pada hari kunjungan pertama pada tanggal 11 April 2023 tindakan keperawatan yang diberikan yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi, melakukan edukasi kesehatan mengenai hipertensi dalam kehamilan (pengertian, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan) menggunakan media leaflet, menjelaskan pada klien mengenai hipertensi dalam kehamilan, memberikan kesempatan klien untuk bertanya, mengajarkan pencegahan hipertensi dalam kehamilan (melakukan tirah baring setidaknya sejam sehari, mengurangi stress, melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin).

Pada hari kunjungan kedua pada tanggal 13 April 2023 tindakan keperawatan yang diberikan yaitu melanjutkan identifikasi kesiapan dan kemampuan klien menerima informasi, melakukan evaluasi mengenai materi hipertensi dalam kehamilan yang sudah diberikan dan Ny. S bisa menjelaskan secara ringkas mengenai hipertensi dalam kehamilan yang sudah diberikan dan Ny. S bisa menjelaskan secara ringkas mengenai hipertensi dalam kehamilan, mengajarkan kembali tentang pencegahan hipertensi dalam kehamilan, memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya, menanyakan perasaan klien setelah diberikan edukasi kesehatan.

Pada hari kunjungan ketiga pada tanggal 15 April 2023 tindakan keperawatan yang diberikan yaitu melanjutkan identifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi, menjelaskan pentingnya asupan suplemen calcium pada masa kehamilan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil.

Pada hari kunjungan keempat pada tanggal 17 April 2023 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melanjutkan identifikasi kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi yang diberikan,

mengevaluasi kembali mengenai pentingnya asupan suplemen calcium pada masa kehamilan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil yang telah diberikan, memberikan edukasi kesehatan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin menggunakan media poster, dan memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya.

Pada hari kunjungan kelima pada 19 April 2023 tindakan keperawatan yang diberikan yaitu melanjutkan identifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi yang diberikan, mengevaluasi kembali tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari selama 5 hari. Berikut adalah hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada Ny. S pada diagnosis keperawatan **risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi** didapatkan masalah menurun pada kunjungan ketiga dan teratasi pada kunjungan kelima. Evaluasi subjektif yang didapatkan pada kunjungan ketiga yaitu keluhan nyeri kepala berkurang, pusing berkurang, dan Ny. S dapat melakukan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. Evaluasi objektif yang didapatkan pada kunjungan ketiga yaitu tekanan darah 120/90 mmHg. Evaluasi subjektif pada kunjungan kelima yaitu keluhan rasa nyeri semakin menurun serta Ny. S dapat melakukan tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan evaluasi objektif yaitu wajah tampak cerah dan tekanan darah 120/90 mmHg. Masalah risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi dan intervensi dilanjutkan dengan tetap melakukan kontrol tekanan darah agar terhindar dari preeklampsia.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada Ny. S pada diagnosa keperawatan **ansietas berhubungan dengan krisis situasional** didapatkan masalah teratasi pada hari ketiga. Hasil yang didapatkan masalah teratasi pada hari kelima. Hasil yang didapatkan yaitu Ny. S mengatakan sudah tidak cemas lagi, Ny. S mengatakan sudah rileks. Ny. S terlihat mengerti cara teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri. Masalah ansietas sudah teratasi, intervensi dihentikan.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada Ny. S pada diagnosis keperawatan **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** didapatkan masalah menurun pada kunjungan ketiga dan teratasi pada kunjungan kelima. Evaluasi subjektif yang didapatkan pada kunjungan ketiga yaitu Ny. S dapat menyebutkan hipertensi dalam kehamilan, pencegahan hipertensi dalam kehamilan. Evaluasi objektif yang didapatkan pada kunjungan ketiga yaitu Ny. S dapat mempraktikkan pencegahan hipertensi dalam kehamilan dan rutin mengkonsumsi suplemen kalsiumnya. Evaluasi subjektif yang didapatkan pada kunjungan kelima yaitu Ny. S mengatakan sudah mengetahui tentang hipertensi hipertensi dalam kehamilan dan penangannya serta evaluasi objektif yang didapatkan yaitu Ny. S tampak antusias dan dapat mengulangi kembali topik yang sudah diberikan. Masalah defisit pengetahuan teratasi, dan intervensi dihentikan.

B. Pembahasan Kasus

Setelah dilakukan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, menegakkan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan, maka pada bab ini peneliti akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan kenyataan yang ditemukan dalam perawatan kasus ibu hamil dengan hipertensi pada partisipan yang telah dilakukan asuhan keperawatan pada tanggal 8 - 19 April 2023 di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Kota Padang yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa partisipan pada usia kehamilan 10-11 minggu mengalami tekanan darah tinggi (160/90 mmHg) dan sudah mendapatkan terapi, sehingga pada usia kehamilan 14-15 minggu tekanan darah partisipan sudah mulai stabil. Ny. S. juga mengatakan ia suka mengonsumsi makanan bersantan dan bergaram.

Indriyani (2013) menjelaskan penyebab hipertensi dalam kehamilan secara pasti belum diketahui tetapi memiliki faktor predisposisi seperti keturunan, usia (terjadi pada usia 35 tahun), kebiasaan makan yang banyak mengandung garam dan bersantan, obesitas, stress, dan kehamilan. Menurut Prawirohardjo (2016) terdapat beberapa teori teori yang mengemukakan terjadinya hipertensi dalam kehamilan, salah satunya adalah teori kelainan vaskularisasi plasenta. Berdasarkan teori ini pada ibu hamil hipertensi terjadi kegagalan remodelling arteri spiralis. Sehingga aliran darah uteroplasenta menurun, dan terjadi hipoksia dan iskemia plasenta. Plasenta yang mengalami hipoksia dan iskemia akan menghasilkan oksidan yang toksik khususnya terhadap membran sel endotel. Kerusakan membran sel endotel mengakibatkan terganggunya fungsi endotel. Disfungsi endotel akan menyebabkan beberapa gangguan dalam tubuh:

- a. Gangguan metabolisme prostaglandin, yaitu menurunnya fungsi prostasiklin yang merupakan suatu vasodilatator kuat
- b. Peningkatan produksi bahan-bahan vasopresor, yaitu endotelin (vasokonstriktor) meningkat
- c. Peningkatan faktor koagulasi
- d. Agresi sel trombosit akan memproduksi tromboksan, yang mana merupakan suatu vasokonstriktor kuat.

Berdasarkan kasus ini faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yang ditemukan pada teori diatas sesuai dengan yang dialami partisipan. Faktor risiko hipertensi dalam kehamilan yang dialami oleh partisipan yaitu konsumsi makanan bersantan dan bergaram, riwayat hipertensi, dan kehamilan.

Ny. S mengatakan pernah memakai KB secara suntik, tetapi sudah berhenti sejak bulan September 2023 karena Ny. S mengalami kenaikan berat badan. Berdasarkan penelitian Suryani and Wulandari (2018) Kejadian hipertensi dalam kehamilan paling banyak dialami oleh ibu yang menggunakan KB suntik. KB hormonal adalah metode kontrasepsi yang hanya mengandung hormon estrogen, progesteron saja maupun kombinasi kedua hormon. KB suntik merupakan salah satu kontrasepsi hormonal dimana salah satu efek sampingnya adalah menaikkan tekanan darah. Berdasarkan analisa peneliti, ada hubungan yang signifikan antara penggunaan KB dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Partisipan memiliki tinggi badan 155 cm dengan berat badan 71 kg pada trimester 1 dan IMT 29,55, hal ini menunjukkan bahwa status gizi partisipan berada di rentang overweight. Berdasarkan penelitian Suparji (2022) menunjukkan bahwa ibu hamil overweight berisiko untuk mengalami kejadian hipertensi dalam kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil yang hipertensi dengan status gizi normal. Kepada ibu hamil disarankan untuk menghindari stress, menjaga status gizi selama kehamilan dengan cara mengkonsumsi makanan yang bergizi, istirahat yang cukup dan relaksasi selama kehamilan.

Keluhan yang didapatkan pada partisipan yaitu nyeri pada kepala, rasa tegang pada tengkuk, terkadang merasa pusing, terkadang merasa mual, dan wajah tampak lelah. Menurut Prawirohardjo (2016), biasanya ibu hamil mengalami hipertensi dalam kehamilan akan mengalami: sakit

kepala, di daerah frontal, terasa sakit di ulu hati atau nyeri epigastrium, bisa terjadi gangguan serebral, tengkuk terasa berat, dan terjadi kenaikan berat badan kg/minggu.

Berdasarkan keluhan yang dirasakan partisipan, diantaranya adalah nyeri, menurut Prawirohardjo (2016), ibu hamil yang mengalami hipertensi dapat terjadi perubahan neurologik. Perubahan tersebut dapat berupa nyeri kepala. Nyeri kepala ibu hamil hipertensi tersebut terjadi karena kerusakan vaskuler dan vasokonstriksi arteriol dan vasospasme sistemik yang menyebabkan terjadinya penurunan oksigen ke organ, salah satunya adalah penurunan suplai oksigen ke otak sehingga menyebabkan nyeri.

Menurut peneliti nyeri kepala yang dirasakan partisipan disebabkan oleh kerusakan vaskuler dan vasokonstriksi arteriol serta vasospasme sistemik dalam pembuluh darah. Hal ini mengakibatkan terjadinya perubahan neurologis yang berdampak pada penurunan kadar oksigen pada otak sehingga terjadi rasa nyeri pada kepala.

Partisipan juga mengeluhkan pusing yang berkunang-kunang. menurut Prawirohardjo (2016), gangguan visus terjadi pada ibu hamil dengan hipertensi karena kerusakan vaskuler, vasokonstriksi arteriol dan vasospasme sistemik yang menyebabkan terjadinya penurunan oksigen ke organ, salah satunya adalah pada retina dan otak sehingga penglihatan menjadi kabur dan terasa pusing pada kepala.

Menurut peneliti, partisipan merasakan pusing diakibatkan oleh gangguan vaskuler, vasokonstriksi arteriol dan vasospasme sistemik dari pembuluh darah. Sehingga menyebabkan penurunan kadar oksigen dalam retina sehingga mengakibatkan pusing yang berkunang-kunang.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada partisipan didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 130/90 mmHg. Pada pemeriksaan abdomen abdomen terdapat denyut jantung janin positif yaitu 163x/menit dan hasil pemeriksaan laboratorium tidak terdapat protein urine pada Ny. S.

Terdapat beberapa kategori hipertensi dalam kehamilan. Menurut Haidar (2019) hipertensi kronis pada kehamilan apabila tekanan darahnya $\geq 140/90$ mmHg, terjadi sebelum kehamilan atau ditemukan sebelum 20 minggu kehamilan dan tidak ada protein urine.

Menurut peneliti berdasarkan usia kehamilan saat ini, partisipan mengalami hipertensi terjadi sebelum umur kehamilannya 20 minggu dan tidak ada protein dalam urine. Dapat disimpulkan bahwa golongan dari hipertensi dalam kehamilan yang dialami oleh partisipan adalah hipertensi kronis dikarenakan hipertensi terjadi pada usia kehamilan < 20 minggu, tekanan darah 160/109 mmHg dan tidak terdapat protein dalam urin.

Saat dilakukan pengkajian psikologi, partisipan mengatakan merasa khawatir dengan kehamilannya saat ini. Kekhawatirannya dikarenakan perama kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

Salah satu perubahan psikologis yang dialami oleh ibu hamil yakni perasaan cemas, takut, bahkan tertekan, apabila ketiganya dirasakan oleh ibu hamil maka hal tersebut bisa dinamakan stress. Keadaan seperti tekanaan, murung, dendam, takut, dan rasa bersalah dapat merangsang timbulnya hormon adrenalin dan memicu jantung berdetak lebih cepat sehingga memicu peningkatan tekanan darah (Nura, 2019).

Saat pengkajian, partisipan mengatakan memiliki kecemasan dan kekhawatiran tentang kehamilannya saat ini hingga merasa khawatir,

hal ini sejalan dengan teori yang sudah ada. Jika partisipan merasa cemas maka akan memicu kenaikan frekuensi jantung, sehingga akan berakibat meningkatnya tekanan darah.

2. **Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan diagnosis yang sudah dirancang pada perencanaan secara teoritis, terdapat tiga diagnosis keperawatan yang muncul. Diagnosis keperawatan tersebut ditegaskan diagnosis dilakukan berdasarkan kondisi pasien saat ini.

Berdasarkan data pengkajian dan observasi yang dilakukan peneliti terhadap Ny. S ditemukan beberapa masalah keperawatan yang muncul yaitu **risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi, ansietas berhubungan dengan krisis situasional, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.**

Setelah dilakukan analisa data dari hasil pengkajian tersebut didapatkan masalah keperawatan yang pertama pada Ny. S adalah **risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi** dengan data subjektif Ny. S mengatakan nyeri kepala disertai tegang pada tengkuk, Ny. S mengatakan kadang merasa pusing dan mual dengan nyeri seperti ditekan dan terasa tegang, skala nyeri 3 dan rasa nyeri hilang timbul, saat pemeriksaan kehamilan usia kehamilan 10-11 minggu mengalami hipertensi, sedangkan data objektifnya: **TEKANAN DARAH: 130/90 mmHg, HR: 88x/menit, Hb: 11,0 g/dL.**

Menurut Prawirohardjo (2016), ibu hamil dengan hipertensi akan mengalami vasokonstriksi pada arteriol sehingga terjadi peningkatan tekanan darah secara signifikan. Dengan peningkatan tekanan darah secara signifikan pada tubuh akan mengakibatkan kerusakan vaskuler

yang berakibat pada gangguan perfusi pada organ, salah satunya memiliki gangguan risiko perfusi serebral. Ibu hamil yang mengalami hipertensi dapat terjadi perubahan neurologik. Perubahan tersebut dapat berupa nyeri kepala. Nyeri kepala pada ibu hamil hipertensi terjadi karena kerusakan vaskuler dan vasokonstriksi arteriol dan vasospasme sistemik yang menyebabkan terjadinya penurunan oksigen ke organ, salah satunya adalah penurunan suplai oksigen ke otak sehingga menyebabkan nyeri. Diagnosis risiko perfusi serebral tidak efektif dapat ditegakkan dengan salah satu faktor risikonya adalah hipertensi.

Diagnosis keperawatan yang kedua yaitu **ansietas berhubungan dengan krisis situasional**, diagnosa ini diangkat berdasarkan data yang mendukung yaitu Ny. S mengatakan cemas dengan kehamilan sekarang karena tekanan darahnya yang tinggi, Ny. S tampak cemas, gelisah, dan banyak bertanya seputar kehamilannya.

Diagnosis ini sesuai dengan teori yang menjelaskan tanda dan gejala yaitu biasanya ibu hamil yang mengalami hipertensi berada dalam kondisi yang labil, ibu merasa khawatir akan keadaan janin dalam kandungannya, dia takut anaknya cacat atau meninggal dunia, sehingga ia takut untuk melahirkan (Prawirohardjo, 2016)

Menurut analisa peneliti ada kesesuaian antara teori dan kenyataan pada Ny. S. menurut peneliti berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. S tersebut dapat diketahui adanya masalah pada psikologis ibu hamil, yaitu perasaan tidak adekuat, peningkatan kekhawatiran, dan perasaan takut dengan keadaannya saat ini dan takut jika melahirkan dengan operasi, sehingga dalam kasus ini diagnosa keperawatan ansietas bisa ditegakkan.

Diagnosis keperawatan yang ketiga yaitu **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** dengan data subjektif: Ny. S mengatakan bahwa belu mengetahui tentang hipertensi dalam kehamilan, Ny. S mengatakan merasa khawatir dengan kehamilannya saat ini dikarenakan pertama kali mengalami hipertensi dalam kehamilan, sedangkan data objektifnya Ny. S tampak lelah dan menggambarkan pengalamannya dalam kehamilannya saat ini.

Tingkat pendidikan juga berpengaruh dengan hipertensi pada wanita hamil dan wanita yang dianggap sepele hipertensi pada kehamilan. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam upaya pencegahan, deteksi dini ataupun pengobatan hipertensi yang mungkin terjadi. Kurangnya pengetahuan ini membuat ibu kurang atau tidak peduli dalam pencegahan maupun pengobatann hipertensi dalam kehamilan (Setyawati, 2015)

Menurut analisa peneliti, terdapat kesesuaian antara teori dengan keadaan yang dialami oleh responden, yaitu kurangnya informasi mengenai kondisi kehamilan saat ini yaitu hipertensi dalam kehamilan, peran petugas kesehatan dalam pemberian edukasi kesehatan mengenai hipertensi dalam kehamilan juga berperan untuk dapat mencegah kejadian hipertensi dalam kehamilan. Jika pasien sudah mengalami hipertensi dalam kehamilan, pemberian edukasi kesehatan tentang hipertensi dalam kehamilan juga penting untuk mencegah keadaan hipertensi supaya tidak terjadi preeklampsia serta eklampsia dan pemberian tata laksana penanganan hipertensi dalam kehamilan yang dilakukan secara lebih cepat dan tepat akan meringankan kondisi ibu hamil sehingga diagnosis keperawatan tersebut dapat ditegakkan.

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan yang dibuat untuk diagnosis keperawatan **risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi** yaitu

Pemantauan Tanda Vital: monitor tekanan darah, monitor nadi, dokumentasikan hasil pemantauan. Manajemen Nyeri: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (teknik nafas dalam dan distraksi), fasilitasi istirahat dan tidur, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.

Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi, sehingga pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas (Kemenkes, 2010). Pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian dua kali di trimester satu, satu kali di trimester dua, dan tiga kali di trimester tiga.

Menurut peneliti pemeriksaan rutin ibu hamil bertujuan agar kondisi ibu hamil dan janin terus terpantau dan juga penting dilakukan agar dapat mendeteksi dan menangani kelainan yang ibu hamil alami sejak dini. Pada pemeriksaan ANC, juga terdapat pemeriksaan tekanan darah, sehingga nantinya dapat mendeteksi adanya masalah pada tekanan darah.

Menurut penelitian Nurtati (2017) mengenai pengaruh teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri kepala pada penderita hipertensi diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar nyeri yang dialami sebelumnya sering mengeluh sakit kepala dan setelah dilakukan relaksasi nafas dalam keluhan pusing tidak sering dialami seperti sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam, keadaan umum terlihat lebih rileks.

Menurut peneliti perencanaan keperawatan dengan diberikannya teknik distraksi berupa mendengarkan musik dan menonton tv dapat digunakan untuk mengurangi rasa nyeri yang ditimbulkan dari vasokonstriksi arteriol pada kepala. Musik yang dapat merangsang emosional atau psikologis klien yang akan membuat klien menjadi lebih tenang dan nyeri akan berkurang. Pemberian teknik distraksi ini bertujuan untuk menstimulasi klien supaya perhatian klien akan teralihkan dari rasa nyeri yang dirasakan.

Rencana keperawatan yang dibuat untuk diagnosis **ansietas berhubungan dengan krisis situasional** yaitu *Terapi Relaksasi* dengan intervensi keperawatan yaitu anjurkan untuk mengambil posisi yang nyaman dengan pakaian longgar, anjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik relaksasi nafas dalam.

Menurut penelitian Ayumi (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami tekanan darah normal setelah dilakukan relaksasi nafas dalam dimana pernapasan yang terkontrol dan kemampuan untuk rileks setiap saat sangatlah penting dalam menanggulangi emosi. Latihan pernapasan sederhana dan teknik relaksasi menghasilkan manfaat terapi seperti menenangkan detak jantung, menurunkan tekanan darah dan tingkat hormon stress.

Menurut peneliti tindakan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh ibu hamil dengan hipertensi. Manfaat langsung yang dirasakan oleh ibu hamil dengan hipertensi tersebut dapat mengurangi stress, dan menurunkan tekanan darah, teknik nafas dalam sangat mudah dipelajari dan dipraktikkan secara mandiri.

Rencana keperawatan yang dibuat untuk diagnosis **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** yaitu *Edukasi Kesehatan*: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup sehat, dan ajarkan strategi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat.

Menurut peneliti, untuk meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil yang mengalami hipertensi perlu dilakukan tindakan yaitu dengan memberikan edukasi mengenai penyakit hipertensi meliputi pengertian, tanda gejala, faktor risiko, dan pencegahan. Hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan pada Ny. S sehingga faktor risiko dari hipertensi dalam kehamilan dapat di minimalisir.

4. Implementasi Keperawatan

Peneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam perencanaan keperawatan menurut SLKI-SIKI (2018) dan dipilih sesuai dengan konsisi kesehatan Ny. S saat itu. Implementasi keperawatan pada Ny. S dilasanakan dari tanggal 6 - 19 April 2023.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan masalah keperawatan **risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi** yaitu dengan memantau tekanan darah dan mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (tarik nafas dalam dan distraksi).

Setiap kehamilan, dalam perkembangannya mempunyai risiko mengalami penyulit atau komplikasi, sehingga pelayanan antenatal harus dilakukan secara rutin, sesuai standar dan terpadu untuk pelayanan antenatal yang berkualitas (Kemenkes, 2010). Menurut peneliti, ibu hamil perlu melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin jika memang memiliki riwayat atau keturunan yang memiliki hipertensi. Pemeriksaan tekanan darah secara rutin berguna untuk mengetahui kapan tekanan darah sudah mulai tinggi dan harus berhati-hati sehingga nantinya bisa mendapatkan penanganan yang tepat.

Menurut Atoilah & Kusnadi (2013), beberapa implementasi yang dapat dilakukan untuk menghilangkan nyeri yaitu teknik distraksi dan relaksasi. Teknik distraksi diantaranya bernafas lambat dan berirama, menyanyi berirama, aktif mendengarkan musik, menonton tv. Teknik relaksasi yaitu teknik pelepasan otot sehingga akan mengurangi rasa nyeri. Teknik yang dilakukan berupa nafas dalam secara teratur dengan cara menghirup udara sebanyak mungkin melalui hidung dan dikeluarkan secara perlahan-lahan melalui mulut.

Menurut peneliti, tindakan yang telah diberikan pada kunjungan di rumah Ny. S dapat disimpulkan implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai teori, diantaranya teknik relaksasi, yakni teknik nafas dalam dan teknik mengalihkan perhatian dengan melakukan beberapa kegiatan seperti menonton tv dan mendengarkan musik.

Implementasi keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa **ansietas berhubungan dengan krisis situasional** adalah menggunakan pendekatan yang menenangkan, menganjurkan melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi tekanan, menganjurkan teknik nafas dalam, menganjurkan melakukan teknik relaksasi, menganjurkan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv dan mendengarkan musik untuk mengurangi kecemasan.

Menurut Ayumi (2015) beberapa implementasi yang dapat dilakukan untuk menghilangkan kecemasan yaitu terapi relaksasi nafas dalam, terapi relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan saturasi oksigen, memperbaiki keadaan oksigenisasi dalam darah, dan membuat rileks, mengurangi stress, relaksasi nafas dalam juga dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

Menurut analisa peneliti, tindakan yang telah dilakukan peneliti pada unjungan dirumah Ny. S dengan melakukan teknik relaksasi tindakan ini sesuai dengan teori yaitu mengajarkan dan menganjurkan melakukan teknik nafas dalam, peneliti dalam melakukan tindakan tidak mengalami kesulitan, dikarenakan Ny. S antusias untuk meningkatkan kesehatannya, dan dapat mengurangi beban pikiran yang dialami Ny. S.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. S dengan masalah **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** yaitu melakukan edukasi kesehatan mengenai hipertensi dalam kehamilan menggunakan media leaflet, memberikan edukasi tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin, menjelaskan mengenai pentingnya asupan suplemen calcium pada masa kehamilan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil, dan menghindari makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Menurut Reeder (2014), pada ibu hamil dengan hipertensi salah satu diagnosa keperawatan yang bisa diangkat adalah defisit pengetahuan. hal ini terjadi karena beberapa dari ibu hamil dengan hipertensi tersebut tidak mengetahui penyebab penanganan, dan pencegahan dari hipertensi.

Menurut peneliti terdapat kesesuaian antara teori dengan hasil yang diberikan kepada pasien yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai keadaan penyakit klien saat ini akan meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu hamil yang hipertensi. Dengan pemberian konseling, penyuluhan, informasi melalui kegiatan kesehatan lainnya dari petugas kesehatan akan menekan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan.

Tablet kalsium laktat mengandung kalsium laktat. Kebutuhan kalsium meningkat selama kehamilan, selain penting bagi kesehatan tulang ibu dan janin, diketahui pula asupan kalsium yang cukup dapat mengurangi kejadian HDK (hipertensi dalam kehamilan), suplementasi kalsium dapat mengurangi risiko preeklamsia dan mencegah kelahiran premature (Camargo et al., 2013). Untuk mencegah risiko pada kehamilan tersebut, maka ibu hamil perlu mengetahui dengan baik tentang kegunaan kalsium laktat sehingga ibu hamil dapat mengkonsumsi kalsium laktat selama kehamilan (Marni, 2015).

Menurut peneliti terdapat kesesuaian antara teori dengan hasil yang diberikan kepada pasien yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai pentingnya asupan suplemen kalsium pada masa kehamilan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil. Dengan pemberian konseling, penyuluhan, informasi melalui kegiatan kesehatan lainnya dari petugas kesehatan akan menekan angka kejadian hipertensi dalam kehamilan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan setiap hari selama 7 kali kunjungan. Berikut hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny. S.

Evaluasi diagnosa keperawatan **risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi** sudah teratasi sebagian pada kunjungan ketiga didapatkan hasil Ny. S mengatakan sudah tidak pusing lagi, nyeri kepala berkurang, dan Ny. S terlihat menegerti cara teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri dan tekanan dah partisipan selama 7 kali kunjungan cenderung stabil.

Analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosa **risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi** dalam kehamilan teratasi sebagian, dibuktikan dengan Ny. S sudah merasa tidak pusing lagi, nyeri kepala berkurang serta melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri dan Ny. S

Evaluasi diagnosa keperawatan **ansietas berhubungan dengan krisis situasional** sudah teratasi pada kunjungan kelima didapatkan hasil Ny. S mengatakan sudah tidak cemas lagi, Ny. S mengatakan sudah rileks. Ny. S terlihat mengerti cara teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri.

Analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosa ansietas dalam kehamilan telah teratasi, dibuktikan dengan Ny. S sudah merasa tidak cemas dan rileks serta melakukan teknik relaksasi nafas dalam secara mandiri.

Hasil evaluasi diagnosa keperawatan **defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi** sudah teratasi pada kunjungan kelima didapatkan hasil Ny. S sudah mengerti dengan hipertensi, pengertian, dampak, dan tanda gejala hipertensi.

Analisa peneliti, hasil evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan tentang hipertensi dalam kehamilan telah teratasi, dibuktikan dengan peningkatan pengetahuan Ny. S terkait masalah penyakit yang diderita dan tindakan untuk perawatan dirumah secara mandiri.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan pada pasien ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lapai Kota Padang, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 8 April 2023 pada hari kunjungan pertama Ny. S mengatakan merasa sakit kepala dan rasa tegang pada tengkuk, nyeri terasa seperti di tekan dan terasa tegang, dengan skala nyeri 3 dan nyeri terasa hilang timbul, merasa mual hilang timbul, pusing berkunang-kunang hilang timbul, merasa khawatir dengan kehamilannya saat ini dikarenakan pertama kali mengalami hipertensi dalam kehamilan. Ny. S tampak lelah lelah, tampak cemas. Hasil pengkajian riwayat kesehatan dahulu pasien mengatakan belum pernah mengalami hipertensi dalam kehamilan di kehamilan sebelumnya, pada pemeriksaan umur kehamilan 10 – 11 minggu mengalami hipertensi dengan **TEKANAN DARAH 160/109 mmHg**.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 21 Januari 2023 didapatkan hemoglobin 11,0 g/dL, protein urine negatif, HIV non reaktif HbSAG non reaktif.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi, ansietas berhubungan dengan krisis situasional, dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

3. Rencana keperawatan yang direncanakan tergantung masalah keperawatan yang ditemukan. Berikut beberapa rencana keperawatan diagnosis padu kasus: manajemen nyeri, terapi relaksasi dengan teknik nafas dalam, edukasi kesehatan, dan memantau TTV.
4. Implementasi keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah disusun. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan selama 2 minggu.
5. Hasil evaluasi yang dilakukan selama dilakukan secara komprehensif dengan acuan rencana asuhan keperawatan SDKI, SLKI, dan SIKI hasil penelitian didapatkan tingkat nyeri menurun, tingkat kecemasan menurun, dan tingkat pengetahuan meningkat sehingga intervensi dapat dihentikan.

B. Saran

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan
Melalui pemimpin diharapkan dapat memberikan motivasi kepada semua staff terkhusus pada bidan diruang poli KIA Ibu Puskesmas Lapai Kota Padang agar memberikan pelayanan kepada pasien ibu hamil dengan hipertensi secara optimal dan meningkatkan mutu dalam pelayanan di puskesmas.
2. Bagi institusi pendidikan
Dapat meningkatkan mutu pendidikan sehingga terciptanya lulusan perawat yang profesional, terampil, dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat memberikan asuhan keperawatan khususnya pada ibu hamil dengan hipertensi dengan lebih baik lagi. Serta dapat memberikan implementasi keperawatan yang lebih komprehensif lagi.

DAFTAR PUSTAKA

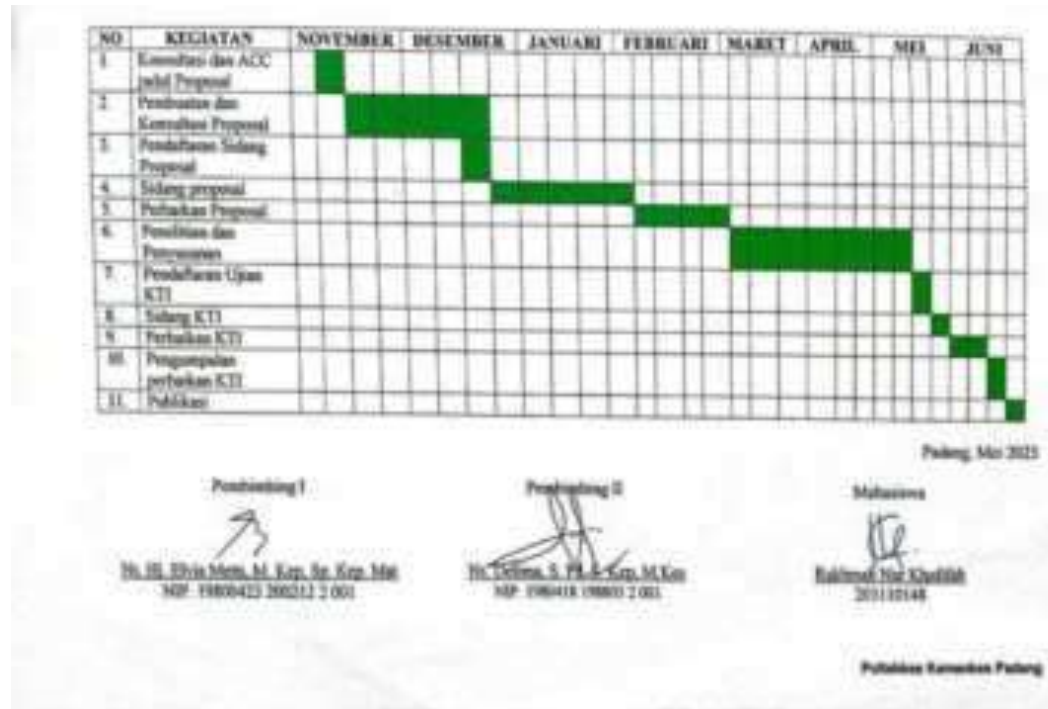
- Alatas, H. (2019). *Hipertensi pada Kehamilan*. RSUD Banyumas.
- Atoilah & Kusnadi (2013). Askep Pada Klien Dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Manusia. Garut: In Media.
- Ayu. (2016). *Aplikasi Metodologi Penelitian*. Nuda Medika.
- Ayumi, A. H. (2015). Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Hamil Hipertensi di Puskesmas Kendit Kecamatan Situbondo. *Jurnal Publikasi Kebidanan*.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2022). *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang*. Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Indriyani, D. (2013). *Keperawatan Maternitas pada rea Perawatan Antenatal*. Graha Ilmu.
- Johnson, J. Y. (2014). *Keperawatan Maternitas Demystified*. Rapha Publishing.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mitayani. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Salemba Medika.
- Muhammadiyah, U., Pekalongan, P., Devita Ikhtiari, N., & Widyastuti, W. (n.d.). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Hipertensi Di Wilayah Petarukan. In *Seminar Nasional Kesehatan*.
- Nura, S. F. (2019). *Hubungan Status Gii, Pola Tidur, dan Tingkat Kecemasan dengan Kejadian Hipetensi dalam Kehamilan di BPM "C" Gunung Putri Kabupaten Bogor*. Bogor: akademi Kebidanan annisa Jaya.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika.
- Nurtati S, P. D. (2017). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam untuk Mengurangi Nyeri Kepala pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*.
- Padila. (2014). *Keperawatn Maternitas*. Nuha Medika.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Fundamental Keperawatan* (7th ed., Vol. 1). Salemba Medika.
- Prawirohardjo, sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka.

- Purwaningsih, W., & Fatmawati, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Erlangga.
- Setyawati, d. (2015). Faktor Risiko Hipertensi pada Wanita Hamil di Indonesia (analisis Data Riskesdas 2013. Jakarta: Riskesdas.
- Reeder, S. J., Martin, L. L., & Koniak-Griffin, D. (2014). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga* (18th ed., Vol. 2). EGC.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja DPP PPNI.
- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja DPP PPNI.
- Silda, S., Mariza, A., & Puskesmas Katibung Lampung Selatan, U. (n.d.). Faktor-faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada ibu hamil. In *Desember* (Vol. 14, Issue 4).
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Tim Pokja DPP PPNI.
- Sugiyono. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif*. Alfabeta.
- Suryani, S. and Wulandari, R. 2018, Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Terhadap Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan, *Jurnal Kebidanan*, 10(2).
- Suparji, Nugroho, Karwati, Yessi, 2022, Determinan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara* Volume 13 Nomor 2.
- Susanto, A. V., & Fitriana, Y. (2016). *Asuhan Pada Kehamilan : Pandun Lengkap Asuhan Selama Kehamilan Bagi Praktisi Kebidanan*. PT Pustaka Baru.
- Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal, Intranatal, dan Bayi Baru Lahir Fisiologi & Patologis*. CV Andi Offset.
- Yohana, Yovita, & Yessica. (2011). *Kehamilan dan Persalinan*. Graha Media.

LAMPIRAN

Lampiran 1.

**GANCHART ASUHUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL
DENGAN FAKTOR RISIKO HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LAPAI KOTA PADANG TAHUN 2023**



Lampiran 2. Lembaran Konsultasi Proposal KTI Pembimbing 1




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

Nama : Rakhmah Nur Khodifah

NIM : 203110148

Pembimbing 1 : Ns. Elvia Meti, M. Kep., Sp.Kep, Man

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapan Tahun 2023

NO	Tanggal	Kegiatan atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	8 November 2022	<ul style="list-style-type: none"> a. Ace judul b. Perencanaan lokasi untuk penelitian dan dana yang mendukung 	
2	15 November 2022	Konsultasi BAB 1 Masukan : <ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki judul proposal sesuai pedoman b. Periksa teknik penulisan c. Periksa lagi latar belakang d. Tambahkan dan rapikan daftar pustaka 	
3	15 Desember 2022	Konsultasi BAB 1 Masukan : <ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki kembali penyusunan kalimat b. Perbaiki daftar pustaka dengan pengarang yang lebih 2 orang c. Lakukan survey awal, lihat fenomena di ruangan 	

		<ul style="list-style-type: none"> b. Pahami konsep c. Siapkan ppt d. ACC sidang proposal 	
8	11 Februari 2023	<p>Konsultasi perkembangan studi kasus</p> <p>Masukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pantau pasien yang ada untuk menentukan sampel b. Lanjutkan membuat hasil dan pembahasan jika telah selesai 	A
9	15 Februari 2023	<p>Konsultasi selesai melakukan pendititan</p> <p>Masukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Konsultasi atkep b. Tambahkan data-data penting untuk mengangkat masalah keperawatan c. Lanjutkan membuat BAB 4 dan BAB 5 	A
10	10 Mei 2023	<p>Konsultasi BAB IV, V</p> <p>Masukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Perbaiki penulisan b. Bolakan deskripsi dan pembahasan c. Narasikan dideskripsi pengkajian yang dilakukan d. Fokuskan intervensi yang dilakukan 	A
11	12 Mei 2023	<p>Konsultasi BAB IV, V</p> <p>Masukan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Fokuskan intervensi yang dilakukan 	A

		b. Kembangkan analisis peneliti c. Perjelas implementasi dan evaluasi d. Tambahkan jurnal	
12	15 Mei 2023	Konsultasi BAB (I-V) Masukan : a. Cek spasi cover b. Perbaiki abstrak c. Perbaiki implementasi sesuai yang dikerjakan d. Perbaiki bab V	↗
13		See sidang KTI	8
14			

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 Fadriyanti, S. Keperawatan, M. Keperawatan
NIP. 19750121 199903 2 005

Lampiran 3. Lembaran konsultasi proposal KTI pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D3 KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES RI PADANG






Nama : Rakhmah Nur Khoififah

NIM : 203110148

Pembimbing 2: Ns. Delima, Spd, M. Kes

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah
Keja Puskesmas Lapa Tahun 2023

NO	TANGGAL	KEGIATAN / SARAN PEMBIMBING	YTD
1	11-11-2022	- Konsul judul - Saran tempat penelitian	Y
2	30-11-2022	- Ganti judul (Pertambahan) - Konsul Bab 1	Y
3	16-12-2022	- Fokuskan judul (stating) - Konsul Bab 1 - Lanjutkan ke bab 2	Y
4	19-12-2022	- Konsul Bab 1 dan 2 - Perbaiki Teknik penulisan	Y
5	20-12-2022	- Tambahkan survey awal di Latar belakang - Perbaiki WOC - Lanjut Bab 3	Y
6	21-12-2022	- Cek sumber - Daftar isi - Lampiran - Cek penulisan EYD	Y
7	22-12-2022	- ACC Proposal	Y
8	11-01-2023	Revisi Proposal	Y

9	10 Juli 2017	Konsul perniaga pembangunan dan perikanan tahun 2017	
10	11 Mei 2018	Konsul perikanan Sub. II	
11	12 Mei 2018	Konsul perikanan Sub. II dan IV	
12	14 Mei 2018	Perikanan IAG IV	
13	12 Mei 2019	perikanan Alutana	
14	20 Mei 2017	ACE	
15			

Catatan :

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

Mengetahui
Ketua Presdi D-III Keperawatan Padang



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

Lampiran 4. Surat In Survey Data Dari Institusi Poltekkes Kemenkes Padang





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Jenderal Sudirman Blok B Kompleks ITB, Jl. Sekeloa Selatan 1, Gedung 10, Padang 25139
Jaringan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2010, Jaringan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, Jaringan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2019, Jaringan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2020
Jaringan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2021, Jaringan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2022
Website: <http://www.poltekkes.kemkes.go.id>

Lampiran :
Nomor : PP.03.01/ /2022
Tanggal : 16 November 2022

NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MELAKUKAN SURVEY DATA

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL KTI
1	Warda Dwi Putri	203110140	Asuhan keperawatan pada lansia dengan pengabaian di wilayah kerja Puskesmas Andalas kota padang
2	Ridhatul Jannah	203110149	Asuhan keperawatan ada ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Andalas kota Padang
3	Susan Nurul Nisa	203110155	Asuhan Keperawatan pada pasien Diabetes Mellitus dengan ansietas di wilayah kerja puskesmas Andalas Kota Padang
4	Salwa Dwi Sastrin	203110151	Asuhan Keperawatan pada ibu hamil dengan Hipertensi Gravidarum di wilayah kerja puskesmas Andalas kota Padang
5	Rakmah Nur Khalifah	203110148	Asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas lapa

Wadir I,

Edna Sugripta, KMM, Kes
Nip. 19630618 198603 1 004

Lampiran 5. Surat Rekomendasi Survey Awal Dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu



Lampiran 6. Persetujuan Menjadi Responden (*Inform Consent*)


INFORM CONSENT
(Lembar Persetujuan)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama responden : SUKMA WATI
Umur (gl. Lahir) : 31 46
Penanggung jawab : SURANTO
Hubungan : SUAMI

Setelah mendapat penjelasan dari saudara peneliti, saya bersedia menjadi responden pada penelitian atas nama Rizkhanah Nur Khoifih, Nim 203110148, Mahasiswa Prodi D 3 Keperawatan Juran Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 9 April 2023
Responden

(SUKMA WATI)

Lampiran 7. Daftar Hadir Penelitian

POLTEKKES KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG

DAFTAR HADIR PENELITIAN

Pertemuan ke	Hari/Tanggal	Tanda tangan mahasiswa	Tanda tangan partisipan
1	9 April 2023	[Signature]	[Signature]
2	10 April 2023	[Signature]	[Signature]
3	11 April 2023	[Signature]	[Signature]
4	13 April 2023	[Signature]	[Signature]
5	15 April 2023	[Signature]	[Signature]
6	17 April 2023	[Signature]	[Signature]
7	19 April 2023	[Signature]	[Signature]

Lampiran 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KOTA PADANG**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LAPAI
Komplek Perumahan Griya Mawar Sembada Indah 25142, Telepon (0751) 7056209
Email: puskesmaslapai@padangkab.go.id Laman:

SURAT KETERANGAN
No. 800/11/PKM-Lapai/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Lapai, dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Rakmah Nur Khoifah
NIM : 203110148
Jurusan : DIII Keperawatan
Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Padang

Judul Penelitian :

"Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lapai Padang Tahun 2023"

Telah selesai melakukan Penelitian dengan judul diatas diwilayah kerja Puskesmas Lapai.
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sepenuhnya.
Atas perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Padang, 31 Mei 2023
a.n Kepala Puskesmas Lapai
Kepala Tata Usaha

Ema Hannelly Zein, SKM
Penata TK I
NIP. 197201111990122001

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 9. Format Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN

1. Identitas Klien

Nama : Ny. S
Umur : 31 tahun
Pendidikan : SLTA
Suku Bangsa : Indonesia
Pekerjaan : IRT
Agama : Islam
Alamat Rumah : Gg. Mandala RT 10 RW 01 Kp. Lapai

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Umur : 31 tahun
Pendidikan : SMP
Suku Bangsa : Indonesia
Pekerjaan : Buruh
Agama : Islam
Alamat Rumah : Gg. Mandala RT 10 RW 01 Kp. Lapai

3. Diagnosa dan Informasi Medik yang Penting Waktu Masuk

Tanggal Masuk : 5 Januari 2023
NO. Medical Record : 12 12
Ruang rawat : KIA Ibu
Diagnosa Medik : Hipertensi dalam Kehamilan
Yang Merujuk :
Alasan Masuk : nyeri kepala

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

- 1) Keluhan Utama Masuk : Ny. S mengatakan merasa sakit kepala dan rasa tegang pada tengkuknya, mual-mual, disertai pusing yang hilang timbul.
- 2) Keluhan Saat Ini: Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 8 April 2023 pukul 20.00 WIB usia kehamilan adalah 20-21 minggu, mengeluh nyeri kepala disertai dengan rasa tegang pada tengkuk, Ny. S mengatakan nyeri hilang timbul, terkadang merasa pusing, mual yang hilang timbul, merasa khawatir dengan kehamilannya saat ini karena pertama kali mengalami tekanan darah tinggi dalam kehamilan dan khawatir dengan proses melahirkan dengan operasi lagi.

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

Ny. S mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya. Ny. S mengatakan pada pemeriksaan kehamilan tanggal 21 Januari 2023 mengalami hipertensi dalam kehamilan dengan tekanan darah 160/109 mmHg, dan langsung di rujuk ke Rumah Sakit Ibnu Sina Padang. Setelah dilakukan pemeriksaan tensi ulang di Rumah Sakit Ibnu Sina Padang tekanan darah Ny. S 162/110 mmHg dan saat itu pasien diberikan obat antihipertensi. Ny. S mengatakan pada pemeriksaan kehamilan tanggal 22 Februari 2023 tekanan darah Ny. S adalah 130/87 mmHg dan pada saat itu pasien tidak mendapatkan obat antihipertensi lagi karena tekanan darah pasien sudah mulai stabil.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Ny. S mengatakan bahwa ibunya memiliki riwayat penyakit diabetes melitus.

d. Riwayat Obstetri:

- 1) Reproduksi
 - a) Riwayat menstruasi

- (1) Menerche (umur) : 14 tahun
- (2) Siklus : 28 hari
- (3) Lamanya : 5-7 hari
- (4) Banyaknya : Normal (pada hari ke-1 sampai 3 banyak dan berkurang di hari ke-4 sampai 6)
- (5) Konsistensi : Warna haid kemerahan gelap hingga kemerahan terang, berbau anyir, konsistensi encer
- (6) Keluhan (dismenore, dll): Tidak ada
- b) HPHT : 15 November 2022
- c) Taksiran Persalinan : 12 Agustus 2023
- 2) Perkawinan :
- a) Lama Perkawinan : Perkawinan kedua selama 3 tahun
- b) Berapa Kali Kawin : 2 kali

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu: G3P2A0H2

N o.	Tg l/Th n	Tempat Persalinan	Cara Persalinan	Penolong	JK Anak	BB/TB	Nifas	Keadaan Anak Sekarang
1.	6/17	RSI Siti Rahma	SC	Dokter	Pr	340 gram	Eksklusif	Sehat
2.	2/22	RSUD Rasidin	SC	Dokter	Lk	330 gram,	Eksklusif	Sehat

f. Data Keluarga Berencana (Jelaskan)

- 1) Pernah Ikut KB. Ya/Tidak, Jika Ya Metoda :

Ny. S mengatakan pernah memakai KB dengan metode suntik 1 x sebulan tetapi sudah dilepas. Sehingga pada kehamilan sekarang tidak memakai alat kontrasepsi.

2) Rencana KB Sekarang : Ny. S mengatakan akan steril

g. Kehamilan Sekarang

1) Hamil Muda : Mual

5. Data Psikologis

a. Kehamilan Sekarang : Diinginkan

b. Anak Yang Akan Lahir Sekarang:

1) Disusui/Tidak: Disusui

2) Rencana Lama Menyusui : Ny.S mengatakan akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan

3) Dukungan Suami Untuk Menyusui : Ada

4) Interaksi Antara Ibu dan Bayi serta Suami : Baik

Data Psikologis lainnya :

Ny. S mengatakan tidak memiliki keluhan yang spesifik. Ny. S mengatakan merasa khawatir dengan kehamilannya saat ini dikarenakan pertama kali mengalami hipertensi dalam kehamilan.

6. Data Spiritual :

Ny. S mengatakan beragama islam dan beribadah setiap hari sholat lima waktu sehari semalam dan berdoa agar kehamilannya sehat dan melahirkan dengan selamat.

7. Data Sosial Ekonomi :

Interaksi dengan tetangga sekitar baik, untuk pendapatan utama keluarga didapatkan oleh suami, asuransi kesehatan keluarga adalah BPJS.

8. Aktivitas Sehari-hari :

a) Makan/Minum :

Ny. S mengatakan bahwa ia makan 2-3x dalam sehari dengan makanan menggunakan sayur dan lauk serta minum 6-8 gelas sehari dengan mandiri. Ny. S juga mengonsumsi susu ibu hamil dengan frekuensi 1-2

kali sehari. Ny. S mengatakan selama bulan puasa ini ia sering mengonsumsi makanan bersantan.

b) Istirahat dan Pola Tidur :

Ny. S mengatakan waktu istirahat tidak teratur, di malam hari Ny. S tidur sebanyak 6-8 jam perhari, untuk siang hari tidur kurang teratur karena tergantung dengan istirahat anak-anaknya. Ny. S mengatakan terkadang merasa kurang istirahat di siang hari sehingga terkadang merasa sakit kepala.

c) Personal Hygiene :

Ny. S mengatakan mandi sebanyak 2x sehari secara mandiri dan bebas. Ny. S mengatakan tidak ada masalah dengan personal hygienenya.

9. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum

- 1) Kesadaran : Compos Mentis
- 2) Tekanan Darah : 130/90 mmHg
- 3) Suhu : 36,5C
- 4) Nadi : 89x/menit
- 5) Pernapasan : 20x/menit

b. Kepala dan Rambut : kepala tidak ada bengkak, rambut bersih, tidak berketombe, dan tidak ada rambut rontok

c. Muka :

Tidak tampak edema pada wajah, dan beberapa titik di wajah terdapat hiperpigmentasi

Mata tampak simetris kiri kanan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, edema palpebra negatif

Hidung tampak simetris, bersih, pernapasan tidak cuping hidung

Bibir tampak sejajar, tidak sianosis, sejajar dengan kontus mata, bibir lembab dan sedikit pucat

d. Telinga : tampak simetris, kiri kanan, tidak ada lesi dan luka

- e. Leher : tidak teraba pembesaran kalenjer getah bening dan kalenjer tiroid, tampak bersih, dan tidak ada lesi dan luka.
- f. Dada (paru, jantung) :
- Jantung
- I : iktus kordis tidak terlihat
- P : iktus kordis teraba
- P : pekak
- A : reguler
- Paru
- I : pergerakan dinding dada simetris, tidak ada tarikan dinding dada saat bernapas
- P : fremitus kiri dan kanan sama
- P : redup
- A : vesikuler
- g. Paayudara/Mamae
- Payudara tampak simetris, areola mammae sudah menghitam, papilla tampak menonjol dan menghitam, tidak ada pembengkakan pada payudara.
- h. Abdomen
- Inspeksi : tampak striae, tampak linea alba, ada luka operasi
- Palpasi : tinggi fundus 2 jari dibawah umbilikus
- Perkusi : balloment positif, tidak berkembang
- Auskultasi : DJJ janin positif yaitu 150x/i
- i. Genetalia : genetalia bersih, berbulu, tidak ada luka, tidak ada pembengkakan, tidak ada cairan keluar dari vagina baik ledir atau darah
- j. Ekstremitas :
- 1) Atas : kekuatan otot baik, sendi bergerak bebas tanpa hambatan, tidak ada luka, akral teraba hangat, tidak ada edema pada ekstremitas atas, CRT kembali dalam 2 detik, turgor kulit baik.

- 2) Bawah : kekuatan otot baik, sendi bergerak bebas, tidak ada luka, tidak pucat, akral teraba hangat, tidak adaedema, turgor kulit baik, tidak ada varises,reflek patella positif.

10. Data Penunjang

a. Data laboratorium:

Pada pemeriksaan laboratorium tanggal 21 Januari 2023 didapatkan hasil sebagai berikut:

Pemeriksaan	Nilai	Nilai normal
Hemoglobin	11,0 g/dL	12-16 g/dL
Protein urine	Negatif	negatif
Bilirubin urine	Negatif	negatif
HIV	Non Reaktif	Non Reaktif
HbSAG	Non Reaktif	Non Reaktif

11. Program Terapi Dokter

- a. Obat oral :
- Calcium lactat 500mg 3x1
TTD 1x1
Folamil 1x1

12. Catatan Tambahan :

ANALISA DATA

Data	Interpretasi	Masalah
<p>DS: Ny. S mengatakan cemas dengan kehamilannya saat ini dikarenakan pertama kali mengalami hipertensi dalam kehamilan</p> <p>DO: Ny. S tampak cemas dan gelisah</p>	Krisis situasional	Ansietas
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ny. S mengatakan kepalanya terasa nyeri serta rasa tegang pada tengkuk b. Ny. S mengatakan terkadang merasa pusing berkunang-kunang c. Ny. S mengatakan saat pemeriksaan kehamilan tanggal 21 Januari 2023 mengalami hipertensi dalam kehamilan d. P: hipertensi dalam kehamilan e. Q: seperti ditekan dan tegang f. R: kepala dan tengkuk g. S: 3 h. T: hilang timbul <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ny. S tampak meringis 	Hipertensi	Resiko perfusi serebral tidak efektif

b. TD: 130/90 mmHg c. N: 89x/i d. P: 20x/i		
DS: a. Ny. S mengatakan bahwa belum mengetahui tentang hipertensi dalam kehamilan DO: a. Ny. S tampak lelah b. Ny. S tampak belum memahami seputar penyakitnya	Kurang terpapar informasi	Defisit pengetahuan tentang hipertensi dalam kehamilan

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No.	Diagnosis Keperawatan	Ditemukan masalah		Dipecahkan	
		Tgl	Paraf	Tgl	Paraf
1	Resiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengann hipertensi				
2	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional				
3	Defisit pengetahuan tentang hipertensi dalam kehamilan berhubungan dengan kurang terpapar informasi				

C. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosis Keperawatan	Intervensi	
		Tujuan	Tindakan
1	<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif</p> <p>Definisi Berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak</p> <p>Faktor risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keabnormalan masa protrombin dan/atau masa tromboplastin parsial 2. Penurunan kinerja ventikel kiri 3. Aterosklerosis aorta 4. Diseksi arteri 5. Fibrilasi atrium 6. Tumor otak 7. Stenosis karotis 8. Miksoma atrium 9. Aneurisma serebri 10. Koagulopati (mis. anemia sel sabit) 11. Dilatasi kardiomiopati 12. Koagulasi (mis. anemia sel sabit) 13. Embolisme 14. Cedera kepala 15. Hiperkolesteronemia 16. Hipertensi 17. Endokarditis infeksi 18. Katup prostetik mekanis 19. Stenosis mitral 20. Neoplasma otak 21. Infark miokard akut 22. Sindrom sick sinus 23. Penyalahgunaan zat 24. Terapi tombolitik 25. Efek samping tindakan (mis. 	<p>Perfusi serebral meningkat, dengan kriteria</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> f. Keluhan nyeri menurun. g. Gelisah menurun. h. tekanan darah siastolik membaik, i. tekanan darah diastolik membaik 	<p>Pemantauan Tanda Vital:</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. monitor tekanan darah b. monitor nadi c. monitor pernapasan d. monitor suhu tubuh e. monitor tekanan nadi, <p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> i. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. j. Identifikasi skala nyeri. k. Identifikasi respon nyeri non verbal. <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> e. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akup resur, terapi masuk, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) f. Fasilitasi istirahat tidur

	tindakan operasi bypass)		<p>g. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>f. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicunya</p> <p>g. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>h. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>i. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri.</p>
2	<p>Anxietas berhubungan dengan krisis situasional</p> <p>Definisi Kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif</p> <p>d. Merasa bingung</p> <p>e. Serasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi</p> <p>f. Sulit berkonsentrasi</p> <p>Objektif</p> <p>d. Tampak gelisah</p> <p>e. Tampak tegang</p> <p>f. Sulit tidur</p> <p>Gejala dan tanda minor Subjektif</p> <p>e. Mengeluh pusing</p> <p>f. Anoreksia</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 8 jam maka, tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil</p> <p>g. Verbalisasi kebingungan menurun</p> <p>h. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</p> <p>i. Perilaku gelisah menurun</p> <p>j. Perilaku tegang menurun</p> <p>k. Konsentrasi membaik</p> <p>l. Pola tidur membaik</p>	<p>Terapi relaksasi</p> <p>Observasi</p> <p>f. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>g. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</p> <p>h. Identifikasi kesiapan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya</p> <p>i. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, sebelum dan sesudah Latihan</p> <p>j. Monitor respons terhadap terapi relaksasi</p> <p>Teraupetik</p>

	<p>g. Palpitas</p> <p>h. Merasa tidak berdaya</p> <p>Objektif</p> <p>k. Frekuensi nafas meningkat</p> <p>l. Frekuensi nadi meningkat</p> <p>m. Tekanan darah meningkat</p> <p>n. Diaforesis</p> <p>o. Tremor</p> <p>p. Muka tampak pucat</p> <p>q. Suara bergetar</p> <p>r. Kontak mata buruk</p> <p>i. Sering berkemih</p> <p>j. Berorientasi pada masa lalu</p>		<p>d. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan yang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>e. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi</p> <p>f. Gunakan pakaian yang longgar</p>
3	<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p> <p>Definisi Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>Subjektif</p> <p>b. Menanyakan masalah yang diharapkan</p> <p>Objektif</p> <p>c. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran</p> <p>d. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah</p> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Subjektif</p> <p>-</p> <p>Objektif</p> <p>c. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 8 jam, maka tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil</p> <p>e. Perilaku sesuai ajuran verbalisasi minat dalam belajar</p> <p>f. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik</p> <p>g. Perilaku sesuai pengalaman</p> <p>h. Pertanyaan masalah tentang masalah yang dihadapi</p>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <p>d. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>e. Identifikasi kebutuhan keselamatan berdasarkan tingkat fungsi fisik</p> <p>f. Identifikasi bahaya keamanan di lingkungan</p> <p>Teraupetik</p> <p>c. Sediakan materi dan media media pendidikan kesehatan</p> <p>d. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>Edukasi</p> <p>d. Anjurkan menghilangkan bahaya lingkungan</p> <p>e. Anjurkan mediakan alat bantu</p>

	d. Menunjukkan perilaku berlebihan		f. Anjurkan menggunakan alat pelindung
--	------------------------------------	--	--

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tgl	Diagnosa Keperawatan	Tindakan Keperawatan	Evaluasi
11-04-2023	Resiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi	a. Mengukur TTV b. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor pencetus nyeri c. Melakukan observasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan	S: a. Ny. S mengatakan nyeri terasa di kepala dan tengkuk terasa berat b. Ny. S mengatakan skala nyeri 3 O: a. Ny. S tampak meringis b. Ny. S mengeluh nyeri c. TD: 130/90 mmHg A: Nyeri akut teratasi sebagian P: Intervensi manajemen nyeri dilanjutkan
13-04-2023		a. Melakukan pengukuran tekanan darah b. Mengajarkan teknik nonfarmakologis	S: a. Ny. S mengatakan masih pusing dan tengkuk terasa berat

<p>15-04-2023</p>		<p>untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik nafas dalam</p> <p>c. Mengevaluasi kemampuan klien melakukan teknik nafas dalam</p> <p>d. Menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik tenang dan menonton tv</p> <p>e. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya</p> <p>a. Melakukan pengukuran tekanan darah</p> <p>b. Menganjurkan responden tetap melakukan teknik nafas dalam</p> <p>c. Menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik dan menonton tv</p>	<p>b. Ny. S mengatakan sudah bisa melakukan manajemen nyeri dengan teknik nafas dalam</p> <p>O:</p> <p>a. TD: 130/80 mmHg N: 85x/i</p> <p>b. Ny. S tampak lemas</p> <p>A: Nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi manajemen nyeri dilanjutkan</p> <p>S:</p> <p>a. Ny. S mengatakan melakukan teknik nafas dalam dan relaksasi dan pusing sudah berkurang</p> <p>b. Ny. S mengatakan rasa berat di tengkuk sudah berkurang</p> <p>c. Ny. S mengatakan bisa melakukan teknik nonfarmakologi</p>
-------------------	--	---	---

<p>17-04-2023</p>		<p>d. Menganjurkan istirahat yang cukup</p> <p>a. Melakukan pengukuran tekanan darah</p> <p>b. Menganjurkan klien tetap melakukan teknik nafas dalam</p> <p>c. Menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik atau menonton TV</p>	<p>untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>d. Ny. S mengatakan skala nyeri: 2</p> <p>O:</p> <p>a. Ny. S tampak mulai bersemangat</p> <p>b. TD : 130/90 mmHg</p> <p>c. N: 88x/i</p> <p>A:</p> <p>Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>Intervensi manajemen nyeri dilanjutkan</p> <p>S:</p> <p>a. Ny. S mengatakan nyeri di kepala mulai berkurang</p> <p>b. Ny. S mengatakan tengkuk sudah tidak terasa berat lagi</p> <p>c. Ny. S mengatakan rutin melakukan tarik nafas dalam</p> <p>d. Ny. S mengatakan skala nyeri 2</p> <p>O:</p> <p>a. Ny. S tampak bersemangat</p> <p>b. TD: 120/90 mmHg</p>
-------------------	--	---	--

<p>19-04-2023</p>		<p>a. Melakukan pengukuran TTV</p> <p>b. Mengevaluasi pengalaman nyeri yang sudah dirasakan</p> <p>c. Mengevaluasi kembali penatalaksanaan nyeri secara nonfarmakologis dengan teknik nafas dalam</p>	<p>c. N: 85x/i</p> <p>A: Nyeri akut teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi manajemen nyeri dilanjutkan</p> <p>S: Ny. S mengatakan nyeri menurun Ny. S mengatakan bisa melakukan tindakan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri Skala nyeri 2</p> <p>O: Wajah tampak cerah Tekanan darah 120/80 mmHg</p> <p>A: Masalah nyeri akut teratasi</p> <p>P: Intervensi manajemen nyeri dihentikan</p>
--------------------------	--	---	--

<p>11-04-2023</p>	<p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional</p>	<p>a. Menggunakan pendekatan yang menenangkan b. Mengukur tekanan darah c. Menhitung frekuensi nadi d. Menjelaskan tujuan, manfaat dari teknik nafas dalam</p>	<p>S: a. Ny. S mengatakan selalu merasa cemas dan tidak tenang dengan keadaan sekarang b. Ny. S mengatakan takut jika melahirkan dengan operasi O: a. Ny. S tampak cemas b. Ny. S menceritakan kecemasannya A: Masalah ansietas teratasi P: Intervensi terapi relaksasi dilanjutkan</p>
<p>13-04-2023</p>		<p>a. Mengevaluasi teknik nafas dalam b. Menjelaskan tujuan, manfaat dari teknik rekaksasi nafas dalam yang telah dijelaskan c. Menganjurkan mengambil posisi nyaman</p>	<p>S: a. Ny. S mengatakan selalu merasa cemas dengan keadaanya sekarang b. Ny. S mengatakan takut jika melahirkan operasi lagi O: a. Ny. S tampak cemas</p>

<p>15-04-2023</p>		<p>d. Menganjurkan Ny. S untuk rileks</p> <p>e. Mengajarkan dan melatih teknik relaksasi nafas dalam</p> <p>a. Mengevaluasi kembali teknik nafas dalam</p> <p>b. Menganjurkan tetap melakukan teknik nafas dalam</p> <p>c. Menganjurkan untuk melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi stress</p>	<p>b. Ny. S mengevaluasi kembali teknik nafas dalam</p> <p>A: Ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi terapi relaksasi dilanjutkan</p> <p>S: a. Ny. S mengatakan sudah merasa tenang</p> <p>b. Ny. S mengatakan rasa cemas harus operasi sudah berkurang</p> <p>O: a. Ny. S tampak cemas</p> <p>b. Ny. S mampu mengevaluasi teknik relaksasi nafas dalam dengan baik</p> <p>A: Masalah ansietas teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi terapi relaksasi dilanjutkan</p> <p>S:</p>
-------------------	--	--	--

<p>17-04-2023</p>		<p>a. Mengevaluasi teknik nafas dalam</p> <p>b. Menganjurkan tetap melakukan teknik nafas dalam</p> <p>c. Menganjurkan melakukan aktifitas yang lain untuk mengurangi stress</p>	<p>a. Ny. S mengatakan sudah merasa tenang</p> <p>b. Ny. S mengatakan sudah berkurang rasa cemas melahirkan harus operasi</p> <p>O:</p> <p>a. Ny. S tampak cemas</p> <p>b. Ny. S tampak mampu mengevaluasi teknik nafas dalam dengan baik</p> <p>c. TD: 130/80 mmHg</p> <p>A: masalah ansietas teratasi</p> <p>P: Intervensi terapi relaksasi dihentikan</p>
<p>11-04-2023</p>	<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p>	<p>a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien menerima informasi</p> <p>b. Memberikan penyuluhan kesehatan pada klien mengenai hipertensi dalam kehamilan</p> <p>c. Memeberikan leaflet untuk menambah pengetahuan klien,</p>	<p>S:</p> <p>a. Ny. S mengatakan belum mengetahui hal-hal tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>b. Ny. S mengatakan belum mendapatkan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>O:</p> <p>a. Ny. S belum mampu menjawab pertanyaan</p>

<p>13-04-2023</p>		<p>menganjurkan klien melakukan pemeriksaan secara rutin</p> <p>d. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya</p> <p>a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien menerima informasi</p> <p>b. Mengevaluasi pengetahuan pasien tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>c. Mengajarkan kembali tentang pencegahan hipertensi dalam kehamilan</p> <p>d. Menganjurkan klien untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin</p>	<p>yang diberikan tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p> <p>S: a. Ny. S mengatakan belum mengetahui tentang hipertensi dalam hipertensi</p> <p>b. Ny. S mengatakan belum mendapatkan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>O: a. Ny. S belum mampu menjawab pertanyaan yang diberikan tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P:</p>
--------------------------	--	---	---

<p>15-04-2023</p>		<p>e. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya</p> <p>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi</p> <p>b. Menganjurkan klien untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin</p> <p>c. Megajarkan pentingnya asupan suplemen calsium pada masa kehamilan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamil</p>	<p>Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p> <p>S:</p> <p>a. Ny. S mengatakan sudah mengetahui tentang hipertensi dala kehamilan</p> <p>b. Ny. S mengatakan sudah mendapatkan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>c. Ny. S mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya</p> <p>O:</p> <p>a. Ny. S mampu menjawab pertanyaan yang diberikan tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>b. Ny. S mampu mengevaluasi kembali pertanyaan tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan teratasi</p>
-------------------	--	---	--

<p>17-04-2023</p>		<p>a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi yang diberikan</p> <p>b. Mengevaluasi kembali mengenai pentingnya asupan suplemen calsium pada masa kehamilan untuk mencegah hipertensi pada ibu hamilyang diberikan</p> <p>c. Memberikan edukasi kesehatan tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin</p> <p>d. Memberikan kesempatan untuk bertanya pada klien.</p>	<p>P: Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p> <p>S: d. Ny. S mengatakan sudah mengetahui tentang hipertensi dala kehamilan</p> <p>e. Ny. S mengatakan sudah mendapatkan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>f. Ny. S mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya</p> <p>O: c. Ny. S mampu menjawab pertanyaan yang diberikan tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>d. Ny. S mampu mengevaluasi kembali pertanyaan tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan belum teratasi</p>
-------------------	--	---	---

<p>19-04-2023</p>		<p>a. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi yang diberikan</p> <p>b. Mengevaluasi kembali tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin</p> <p>c. Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya.</p>	<p>P: Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p> <p>S: g. Ny. S mengatakan sudah mengetahui tentang hipertensi dalam kehamilan h. Ny. S mengatakan sudah mendapatkan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan i. Ny. S mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya</p> <p>O: e. Ny. S mampu menjawab pertanyaan yang diberikan tentang hipertensi dalam kehamilan f. Ny. S mampu mengevaluasi kembali pertanyaan tentang hipertensi dalam kehamilan</p> <p>A: Masalah defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P:</p>
--------------------------	--	---	---

			Intervensi edukasi kesehatan dihentikan
--	--	--	---

Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 11. Leaflet

HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN

apa itu hipertensi dalam kehamilan?
adalah kondisi dalam kehamilan dimana tekanan darah berada diatas 140/90 mmHg

Faktor Resiko

- Penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil
- Obesitas
- Kebiasaan makan yang banyak mengandung garam dan santan
- Stress

Tanda & Gejala

- Tekanan darah melebihi 140/90 mmHg
- Sakit kepala daerah frontal disertai rasa tegang pada tengkuk
- Mual
- Mudah lelah
- Jantung terasa berdecup kencang

Komplikasi

- eklamsia
- kelainan ginjal
- terhambatnya perkembangan janin
- kelahiran prematur

Penatalaksanaan

- melakukan tirah baring setidaknya sejam sehari
- mengurangi stress
- melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin
- hindari konsumsi makan garam dan santan berlebihan

KEHAMILAN DAN BERSAMPAI