

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN
PADA NY. F DENGAN IMPLEMENTASI RENDAM KAKI AIR
HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
TAHUN 2023**



DISUSUN OLEH :

HELSYA MEIYORA
NIM. P0 0320120 050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN CURUP
TAHUN 2023**

LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN
PADA NY. F DENGAN IMPLEMENTASI RENDAM KAKI AIR
HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP
TAHUN 2023**

**Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan**



DISUSUN OLEH :

HELSYA MEIYORA
NIM. P00320120050

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEPERAWATAN PROGRAM STUDI
DIPLOMA III KEPERAWATAN CURUP
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah atas:

Nama : Helsya Meiyora

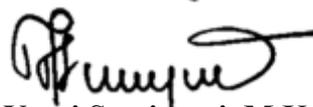
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 10 Mei 2002

NIM : P00320120050

Judul KTI : Asuhan keperawatan hipertensi dalam kehamilan pada Ny.F dengan implementasi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah di wilayah kerja puskesmas curup tahun 2023.

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal

Curup, 20 Juli 2023
Pembimbing



Yanti Sutriyanti, M.Kep.
NIP. 197004071989112002

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN PADA
NY. F DENGAN IMPLEMENTASI RENDAM KAKI AIR HANGAT
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS CURUP
TAHUN 2023**

Disusun oleh :

HELSYA MEIYORA
NIM. P0 0320120 050

Telah diujikan di depan Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi
Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu

Pada Tanggal 20 Juli 2023, dan dinyatakan

L U L U S

Ketua Penguji



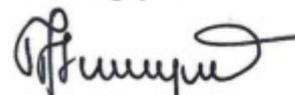
Ns. Yossy Utario, M.Kep, Sp.Kep.An
NIP.198202142002122001

Penguji I



Nurbaiti, S.Kep., Ners
NIP. 198311282005022003

Penguji II



Yanti Sutrivanti, SKM. M. Kep
Nip. 197004071989112002

Karya Tulis Ilmiah ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Ahli Madya Keperawatan

Mengetahui,
Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Curup
Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Ns. Derison Marsilova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP: 197112171991021001

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN PADA NY. F DENGAN IMPLEMENTASI RENDAM KAKI AIR HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP TAHUN 2023

Latar Belakang : Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi tekanan darah sistol di atas 140 mmHg dan diastol di atas 90 mmHg atau peningkatan tekanan sistolik sebesar 30 mmHg atau peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih di atas nilai dasar yang mana diukur dalam dua keadaan, minimal dalam jangka waktu 6 jam. Untuk mengatasi tekanan darah tinggi tersebut maka akan dilakukan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

Tujuan : Untuk mendapatkan gambaran asuhan keperawatan hipertensi pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Curup.

Hasil : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5x24 jam didapatkan tekanan darah menurun serta keluarga dan klien lebih memahami tentang penyakitnya dan fungsi fasilitas kesehatan.

Kesimpulan : Terapi rendam kaki air hangat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi

Kata Kunci : Hipertensi, Terapi rendam kaki air hangat .

ABSTRACT

NURSING CARE OF HYPERTENSION IN NY.F WITH THE IMPLEMENTATION OF WATER FOOT BATSWARM TO LOWER BLOOD PRESSURE IN THE WORKING AREA OF THE CURUP PUSKESMAS YEAR 2023

Background: Hypertension in pregnancy is a condition of systolic blood pressure above 140 mmHg and diastolic above 90 mmHg or an increase in systolic pressure of 30 mmHg or an increase in diastolic of 15 mmHg or more above the baseline value which is measured in two conditions, at least within 6 months. O'clock. To overcome this high blood pressure, warm water foot soak therapy will be carried out to reduce blood pressure in pregnant women with hypertension.

Objective: To get an overview of hypertension nursing care for pregnant women in the Curup Health Center area.

Results: After 5x24 hours of nursing care, blood pressure decreased and families and clients understood more about their disease and the function of health facilities.

Conclusion: Warm water foot soak therapy is used to reduce blood pressure in pregnant women with hypertension

Keywords: Hypertension, Warm water foot soak therapy.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Preeklampsia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Curup”

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi diploma III keperawatan.

Penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapat bantuan baik materi maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Eliana,SKM,MPH Selaku Direktur Poltekes Kemenkes Bengkulu.
2. Ns.Septiyanti,S.Kep,M,Pd. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Bengkulu.
3. Ns.Derison Marsinova Bakara,S.Kep.,M.Kep selaku Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekes Kemenkes Bengkulu.
4. Yanti Sutriyanti,M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk melakukan konsultasi dan mengarahkan penulis dengan memberikan saran-saran yang membangun dalam penyusunan karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ns.Yossy Utario,M.Kep selaku ketua penguji yang telah menyediakan waktu menguji penulis dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun.

6. Nurbaiti,S.Kep.Ners penguji I yang telah menyediakan waktu menguji penulis dan memberikan arahan serta masukan yang bersifat membangun.
7. Ns.Sri Haryani,M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang senantiasa memberikan saran dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Seluruh Dosen dan Staf Prodi Diploma III Keperawatan Curup Poltekes Kemenkes Bengkulu.
9. Puskesmas Curup selaku tempat penelitian pengambilan kasus tugas akhir Karya Tulis Ilmiah.
10. Kedua Orang Tua saya Bapak Yose Rizal dan Ibu Helmi Susanti terimakasih telah memberikan dukungan dan do'a dalam segala hal dalam pengerjaan Karya Tulis Ilmiah ini, serta Keluarga besar saya yang memberikan dukungan, dan do'a yang tiada henti sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.
11. Teruntuk pemilik nama Kevin Feby Thapyado sebagai partner spesial saya, terimakasih telah menemani dalam segala hal, mendengarkan setiap keluh kesah dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, memberikan semangat,perhatian serta materi yang tiada henti-hentinya sehingga saya mampu mengerjakan Karya Tulis Ilmiah dengan semangat.

12. Terimakasih juga kepada sahabat saya Talet, dewlur, binesha, dan carli yang selalu menemani di setiap prosesnya, melewati suka dan duka perkuliahan bersama-sama setiap harinya, wuuf u genks.

Curup, 20 july 2023

Helsya Meivora

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Hipertensi	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Klasifikasi	7
2.1.3 Etiologi	8
2.1.4 Manifestasi Klinis (tanda dan gejala)	9
2.1.5 Anatomi Fisiologi Organ	10
2.1.6 Patofisiologi	11
2.1.7 WOC	14
2.1.8 Pemeriksaan Penunjang.....	15
2.1.9 Penatalaksanaan Medis.....	15
2.1.10 Penatalaksanaan Keperawatan	16
2.2 Konsep Keluarga	16
2.2.1 Pengertian Keluarga	16
2.2.2 Tipe Keluarga	17
2.2.3 Tahap Perkembangan Keluarga	18
2.2.4 Fungsi Keluarga	21
2.2.5 Peranan Keluarga	22
2.2.6 Struktur Keluarga	22
2.3 Terapi Rendam Kaki Air Hangat.....	23
2.3.1 Pengertian Terapi Rendam Kaki Air Hangat	23
2.3.2 Tujuan Terapi Rendam Kaki Air Hangat	23
2.3.3 Manfaat Terapi Rendam Kaki Air Hangat	24
2.3.4 Evidance Based Terapi Rendam Kaki Air Hangat	25
2.3.5 Prosedur Tindakan Keperawatan Terapi Rendam Kaki Air Hangat	26
2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi	27

2.4.1	Pengkajian	27
2.4.2	Diagnosa Keperawatan Preeklamsia.....	32
2.4.3	Perencanaan Keperawatan.....	37
BAB III METODE PENELITIAN		
3.1	Desain atau Rancangan Studi Kasus.....	47
3.2	Subjek Studi Kasus	47
3.3	Fokus Studi Kasus	48
3.4	Definisi Operasional	48
3.5	Tempat dan waktu	49
3.6	Pengumpulan Data.....	49
3.7	Penyajian Data.....	50
3.8	Etika Penelitian.....	50
BAB IV TINJAUAN KASUS		
4.1	Pengkajian	52
4.2	Pembahasan	86
BAB V PENUTUP		
5.1	Kesimpulan	93
5.2	Saran	94
DAFTAR PUSTAKA		

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul	Halaman
1	Tabel SOP	26
2	Tabel Prioritas	35
3	Tabel Perencanaan Keperawatan	37
4	Tabel Komposisi Keluarga	52
5	Tabel Pemenuhan Kebutuhan Sehari Hari	64
6	Tabel Pemeriksaan Fisik Keluarga	64
7	Tabel Pemeriksaan Laboratorium	66

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul	Halaman
2.1	Anatomi Jantung	10

DAFTAR SKEMA

No	Judul	Halaman
2.1	WOC	14

DAFTAR LAMPIRAN

No	Lampiran
1.	Lembar Observasi
2.	Satuan Acara Penyuluhan (SATPEL) Hipertensi Dalam Kehamilan
3.	Leaflet
4.	Lembar Konsul
5.	Surat Izin Dinas
6.	Pernyataan
7.	Biodata
8.	Dokumentasi
9.	Jurnal
10.	Hasil Plagiarisme Jurnal

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan fisiologis, dimana keadaan tersebut merupakan suatu fase istimewa dalam kehidupan seorang wanita. Beberapa ibu hamil tersebut bisa melewatinya dengan ceria hingga melahirkan, tetapi juga tidak jarang mengalami masalah kesehatan dalam kehamilannya. Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan (Yohanna, Yovita, & Yessica, 2011). Penyakit hipertensi dalam kehamilan ini salah satunya diakibatkan oleh perubahan sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah yang terjadi sebelum kehamilan, komplikasi sebelum masa kehamilan atau awal pasca partum. Perubahan kardiovaskuler disebabkan oleh peningkatan cardiac afterload dan cardiac preload, sedangkan pada pembuluh darah terjadi vasokonstriksi arteriol, vasospasme sistemik dan kerusakan pada pembuluh darah (Redeer, Martin, & Griffin, 2011)

Hipertensi dalam kehamilan adalah suatu kondisi tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan diastol diatas 90 mmHg atau peningkatan tekanan sistolik sebesar 30 mmHg atau peningkatan diastolik sebesar 15 mmHg atau lebih diatas nilai dasar yang mana diukur dalam dua keadaan, minimal dalam jangka waktu 6 jam (Redeer, dkk 2011) hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga

penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin (Prawiwohardjo,2013)

Berdasarkan data UNICEF tahun (2015), menyatakan jumlah kematian ibu dan anak setiap tahun akibat komplikasi kehamilan dan persalinan menurun dari 532.000 pada tahun 1990 menjadi 303.000 pada tahun 2015, dan ini hampir terjadi di 99 % negara berkembang. Penyebab utama dari kematian ibu adalah komplikasi dari kehamilan atau melahirkan, komplikasi tersebut salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan yang telah menyumbangkan 14 % akibat kematian maternal di dunia (UNICEF,2015)

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) sebesar 4.627 kasus. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh tiga penyebab utama yaitu perdarahan sebanyak 1.330 kasus, hipertensi sebanyak 1.110 kasus dan gangguan sistem peredaran darah sebanyak 230 kasus (Profil Kesehatan Indonesia,2020).

Di Provinsi Bengkulu, berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020 angka kematian ibu (AKI) sebanyak 32 per 36.917 kelahiran hidup.Penyebab AKI di Bengkulu yaitu karena perdarahan 13 orang, hipertensi/preeklampsia 5 orang, Gangguan sistem peredaran darah 3 orang,dan lainnya 1 orang (Profil Kesehatan Indonesia,2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong menyebutkan bahwa pada tahun 2018 terjadi kasus hipertensi pada ibu hamil sebanyak 82 kasus. Pada tahun 2019 data ibu hamil dengan hipertensi bertambah menjadi 96 kasus.Pada tahun 2020 data

yang diperoleh pada ibu hamil dengan hipertensi di puskesmas curup masih ditemukan sebanyak 42 kasus. Pada tahun 2021 data ibu hamil dengan hipertensi bertambah lagi dari tahun sebelumnya menjadi 53 kasus.

Masalah hipertensi bukan hanya berdampak pada ibu saat hamil dan melahirkan, namun juga menimbulkan masalah pasca persalinan akibat disfungsi endotel di berbagai organ. Dampak jangka panjang pada bayi yang dilahirkan ibu dengan hipertensi antara lain bayi akan lahir prematur sehingga mengganggu semua organ pertumbuhan bayi. Sampai dengan saat ini penyebab hipertensi belum diketahui secara pasti, beberapa faktor resiko yang menjadi dasar perkembangan kasus hipertensi diantaranya adalah usia, primigravida, multigravida, jarak antar kehamilan, janin besar dan kehamilan dengan janin lebih dari satu (POGI, 2016).

Hipertensi dapat diobati secara farmakologis dan non farmakologis, pada pengobatan secara farmakologis tentu mengandung bahan kimia yang dapat menimbulkan efek samping, sedangkan pengobatan non farmakologis dapat dilakukan dengan gaya hidup yang lebih sehat, termasuk pengobatan alamiah seperti terapi herbal, terapi nutrisi, aromaterapi, pijat refleksiologi dan terapi rendam kaki dengan air hangat (Mashalatul Inayah & Tri Anonim 2021)

Hasil penelitian yang dilakukan ada pengaruh pemberian terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan sistolik dan diastolik pada ibu hamil hipertensi (Mashalatul Inayah & Tri Anonim 2021). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan pemberian terapi rendam kaki dengan air

hangat efektif menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang menderita tekanan darah tinggi 11,67 MmHg setelah diterapi selama kurang lebih 3 hari (Muchlishatun Ummiyati,2019)

Berdasarkan uraian kejadian hipertensi pada ibu hamil di provinsi Bengkulu khususnya wilayah kerja puskesmas curup diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus penelitian tentang “Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong tahun 2023 “

1.2 Rumusan Masalah

Data Hipertensi pada ibu hamil di Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2022 terdapat 53 kasus, maka diberikan implementasi Terapi Rendam kaki Air Hangat. Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya " Bagaimana Asuhan Keperawatan Ibu Hamil hipertensi dengan Implementasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023 ? “

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan proposal karya tulis ilmiah ini dibedakan menjadi dua tujuan yaitu sebagai berikut :

a. Tujuan umum

Menggambarkan asuhan keperawatan pada ibu hamil hipertensi dengan memberikan implementasi terapi rendam kaki air hangat untuk

menurunkan tekanan darah di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong.

b. Tujuan Khusus

1. Dapat melakukan pengkajian pada pasien ibu hamil dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Curup
2. Dapat merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien ibu hamil dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas curup
3. Dapat menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien ibu hamil dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Curup.
4. Dapat melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien ibu hamil dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Curup
5. Dapat melakukan evaluasi keperawatan pada pasien ibu hamil dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Curup

1.4. Manfaat

1. Bagi klien

Klien dapat merasakan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan dapat mengerti perawatan yang di anjurkan pada dirinya sehingga dapat mengatasi dengan mandiri salah satunya yaitu dengan cara terapi relaksasi merendamkan kaki pada air hangat untuk menurunkan tekanan darah.

2. Bagi perawat

Perawat dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien ibu hamil dengan hipertensi dan menambah wawasan serta informasi dalam penanganan ibu hamil dengan hipertensi

3. Bagi Lembaga

a. Puskesmas

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi referensi bagi pemberian pelayanan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi di Wilayah Puskesmas Curup. Terutama untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

b. Pendidikan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di Wilayah Puskesmas Curup.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi Dalam Kehamilan

2.1.1 Definisi

Hipertensi dalam kehamilan adalah hipertensi yang terjadi ketika hipertensi pertama kali terdeteksi pada ibu yang diketahui normotensif (memiliki tekanan darah normal) setelah 20 minggu kehamilan tanpa adanya proteinuria yang signifikan atau ciri-ciri preeklamsia lainnya.

Hipertensi ini di diagnosis ketika, setelah beristirahat tekanan darah ibu meningkat diatas 140/90 mmHg pada setidaknya dua kejadian yang tentang waktunya tidak lebih dari satu minggu. Hipertensi dalam kehamilan terjadi apabila tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau kenaikan tekanan darah sistolik 30 mmHg dan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal.

2.1.2 Klasifikasi

Klasifikasi yang dipakai di Indonesia adalah berdasarkan *The National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Pregnancy* (NHBPEP) memberikan suatu klasifikasi untuk mendiagnosa jenis hipertensi pada ibu hamil, yaitu :

- 1) Hipertensi kronik adalah hipertensi yang timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu atau hipertensi yang pertama kali di diagnosis

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

- 2) Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria.
- 3) Eklamsia adalah preeklamsia yang disertai dengan kejang kejang.
- 4) Hipotensi kronik dengan *superimposed preeklamsia* adalah hipertensi kronik disertai tanda-tanda preeklamsia atau hipertensi kronik proteinuria.
- 5) Hipertensi gestasional (atau disebut juga *transit hypertension*) adalah hipertensi yang timbul pada kehamilan tanpa disertai proteinuria dan hipertensi menghilang setelah 3 bulan pascapersalinan atau kehamilan dengan tanda-tanda preeklamsia tetapi tanpa proteinuria.

2.1.3 Etiologi

Menurut prawirohardjo (2013) penyebab hipertensi dalam kehamilan belum diketahui secara jelas. Namun ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi dan dikelompokkan kedalam faktor risiko, beberapa faktor risiko sebagai berikut :

- a. Primigravida (kehamilan untuk pertama kalinya)
- b. Hiperplasentosis, misalnya mola hiditosa, kehamilan multipel, diabetes melitus, hidrops fetalis, bayi besar.
- c. Umur < 20 tahun dan >35 tahun.
- d. Riwayat keluarga pernah mengalami preeklamsia
- e. Penyakit-penyakit ginjal dan hipertensi yang sudah ada sebelum hamil

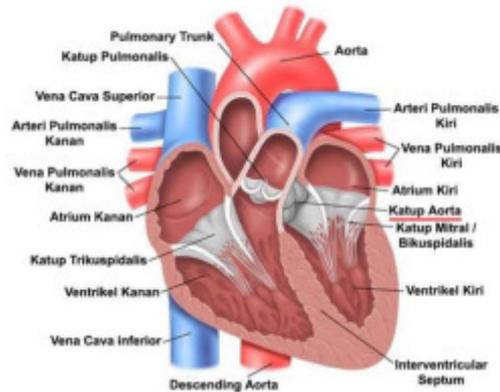
f. Obesitas

2.1.4 Manifestasi Klinis (tanda dan gejala)

Jhonson (2014), menjelaskan beberapa manifestasi klinis dari hipertensi dalam kehamilan yaitu :

- a. Spasme pembuluh darah serta sirkulasi dan nutrisi yang buruk dapat mengakibatkan kelahiran dengan berat badan kelahiran prematur.
- b. Mengalami hipertensi diberbagai level.
- c. Protein dalam urin berkisar dari +1 hingga +4.
- d. Gejala neurologi seperti padangan kabur, sakit kepala dan hiperfleksia mungkin akan terjadi.
- e. Berpotensi gagal hati.
- f. Kemungkinan akan mengalami nyeri di kuadran kanan atas.
- g. Meningkatnya jumlah enzim hati.
- h. Jumlah trombosit menurun.

2.1.5. Anatomi fisiologi organ



2.1. Anatomi Jantung

a. Anatomi

Sistem kardiovaskular adalah suatu system transport (peredaran) yang membawa gas-gas pernafasan, nutrisi hormon-hormon dan zat lain ke dari dan jaringan tubuh. Sistem kardiovaskular di bangun oleh :

1. Jantung , yang berfungsi untuk memompa darah.
2. Pembuluh darah, yang berfungsi untuk mengalirkan darah menuju ke jaringan dan sebaliknya.
3. Cairan darah , yang berfungsi mengangkut O₂ dan CO₂, zat – zat makanan ke jaringan dan sebaliknya

b. Fisiologi

Perubahan hormonal pada kehamilan akan menginduksi adaptasi fisiologi kardiovaskular yang signifikan pada ibu. Saat trimester pertama, terjadi lonjakan estrogen, progesteron dan relaxson (hormon yang memediasi pelepasan *nitric oxide*), sehingga terjadi vasodilatasi sistemik. Secara bersamaan sistem renin-agiontensin-(RAAS)

meningkatkan aktifitasnya dan menghasilkan retensi garam dan air yang menyebabkan ekspansi volume plasma.

Massa dinding ventrikel juga bertambah sehingga terjadi peningkatan stroke volume. Ekspansi volume darah plasma ini menyebabkan anemia fisiologis pada kehamilan dikarenakan laju peningkatan plasma lebih cepat dari pada peningkatan massa sel darah merah. Untuk mengkompensasi vasodilatasi sistemik dan anemia fisiologis tersebut, denyut jantung meningkat.

Hal tersebut menyebabkan peningkatan curah jantung selama kehamilan, selanjutnya terjadi resistensi untuk mempertahankan tekanan darah yang cukup untuk perfusi ibu dan plasenta.

2.1.6 Patofisiologi

Patofisiologi dalam kehamilan adalah proses terjadinya hipertensi dalam kehamilan, kenapa bisa terjadi hipertensi pada ibu hamil yang apabila tidak ditangani akan berlanjut menjadi preeklamsia atau eklamsia.

Namun hingga kini penyebab hipertensi belum diketahui secara jelas, bahkan banyak teori yang telah di kemukakan mengenai terjadinya hipertensi. Banyak teori yang telah dikemukakan tetapi tidak ada satupun teori yang dianggap mutlak benar.

Teori-teori yang sekarang banyak dianut adalah teori kelainan vaskularisasi plasenta, teori iskemia plasenta, radikal bebas dan disfungsi endotel teori imunologik antara intrauterin dan janin, teori adaptasi kardiovaskular genetik, teori defisiensi gizi dan teori inflamasi (Prawiraharjo S, 2016).

1) Teori kelainan vaskularisasi plasenta

Pada hipertensi dalam kehamilan tidak terjadi invasi sel-sel trofoblas pada lapisan otot arteri spirals dan jaringan matriks sekitarnya. Lapisan otot spirals menjadi tetap keras dan kaku sehingga lumen arteri spiralis tidak memungkinkan mengalami distensi dan vasodilatasi. Akibatnya, arteri spirals relatif mengalami vasokonstriksi dan terjadi kegagalan remodeling arteri spiralis, sehingga aliran darah uteroplasenta menurun dan terjadilah hipoksia dan iskemi plasenta.

2) Teori iskemia plasenta, radikal bebas dan disfungsi endotel kegagalan remodeling arteri spiralis mengakibatkan plasenta mengalami iskemia. Plasenta yang mengalami iskemia dan hipoksia akan menghasilkan oksidan. Salah satu oksidan penting yang dihasilkan plasenta iskemia adalah radikal hidroksil yang sangat toksis. Radikal hidroksi akan merusak membran sel, yang mengandung banyak asam lemak tidak jenuh menjadi preoksida lemak. Preoksida lemak sebagai oksidan akan beredar di seluruh tubuh dalam aliran darah dan akan merusak membran endotel

3) Teori intoleransi imunologik antara ibu dan janin

Pada plasenta hipertensi dalam kehamilan, terjadi penurunan ekspresi HAG. Berkurangnya HLA/G di plasenta, menghambat invasi trofoblas kedalam desidua

4) Teori adaptasi kardiovaskular

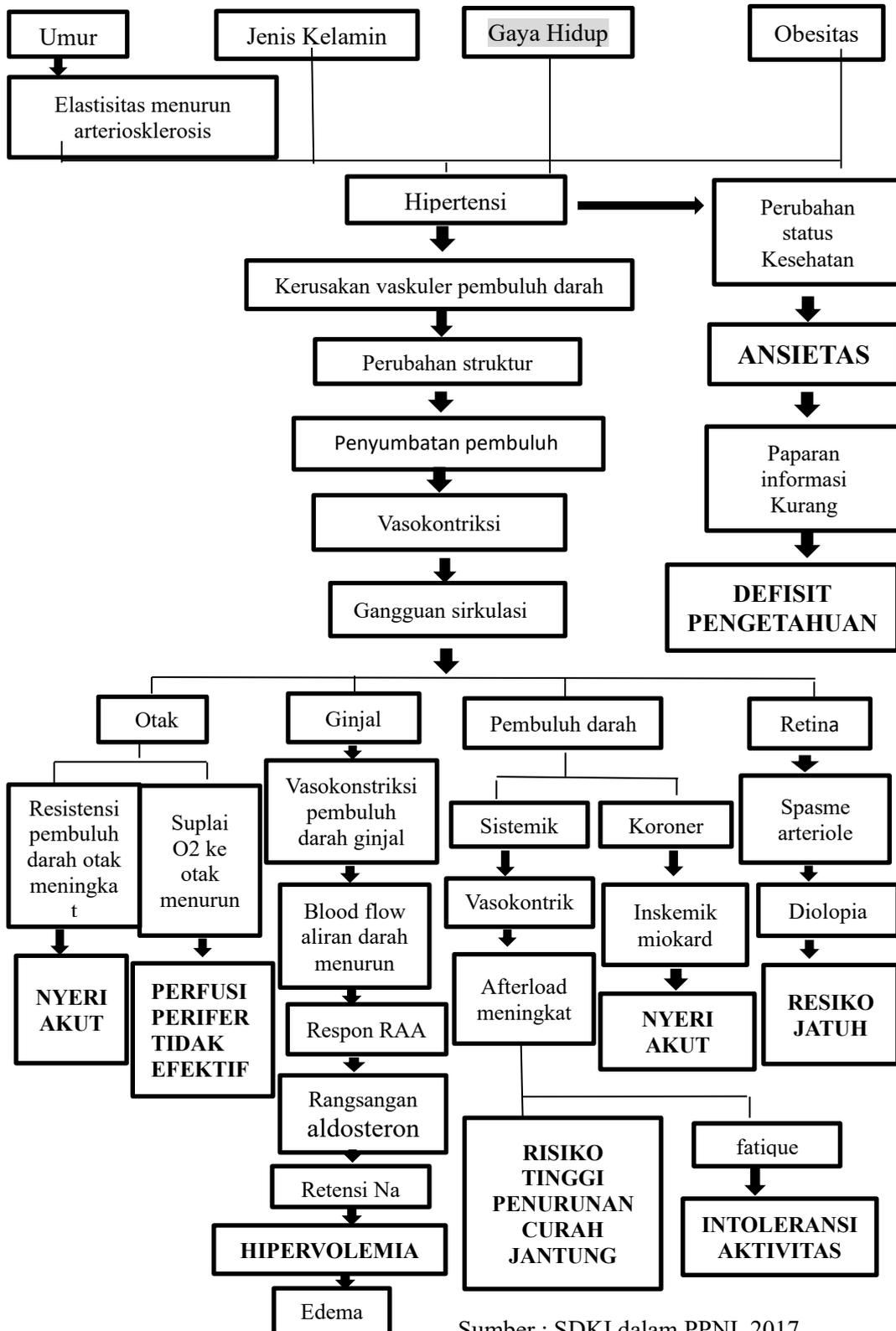
Pada hamil normal pembuluh darah tidak peka terhadap rangsangan bahan vasopresor, sebaliknya pada hipertensi dalam kehamilan terjadi peningkatan kepekaan terhadap bahan-bahan vasopresor

5) Teori stimulus inflamasi

Pada kehamilan normal plasenta melepaskan debris tropoblas, sebagai sisa-sisa proses apoptosis dan neurotik tropoblas, akibat reaksi stres oksidatif. Bahan-bahan ini sebagai bahan asing yang kemudian merangsang timbulnya proses inflamasi. Pada kehamilan normal, jumlah debris tropoblas masih dalam batas wajar, sehingga reaksi inflamasi juga masih batas normal.

Berbeda dengan proses apoptosis pada preeklamsia, dimana pada preeklamsia terjadi peningkatan stres oksidatif sehingga produksi debris apoptosis dan neurotik tropoblas juga meningkat.

2.1.7 Woc (Web Of Coution)



Sumber : SDKI dalam PPNI, 2017

2.1.8 Pemeriksaan penunjang

Manuaba dkk (2013) menyebutkan pemeriksaan diagnostik yang dilakukan pada ibu hamil dengan hipertensi di antaranya :

- a) Uji urin kemungkinan menunjukkan proteinuria.
- b) Pengumpulan urin selama 24 jam untuk pembersihan kreatinin dan protein.
- c) Fungsi hati : meningkatkan enzim hati (meningkatkan 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 propil biopisik
- f) USG seri dan tes tekanan kontraksi untuk menentukan status janin
- g) Evaluasi aliran doppler darah untuk menentukan status janin dan ibu.

2.1.9 Penatalaksanaan Medis

1. Jika setelah penanganan diastolik tetap lebih dari 110 mmHg, beri obat anti hipertensi sampai tekanan diastolik di antara 90 -100 mmHg.
2. Pasang infus dengan jarum besar (16G ataulebih besar)
3. Ukur keseimbangan cairan jangan sampai terjadi overload cairan.
4. Kateterisasi urin untuk memantau pengeluaran urin dan proteinuria.
5. Jika jumlah urin kurang dari 30 ml/ jam, hentikan magnesium sulfat dan berikan cairan IV NaCl 0,9% atau Ringer laktat 1 L/8 jam dan pantau kemungkinan oedema paru.

6. Jangan tinggalkan pasien sendirian. Kejang disertai aspirasi muntah dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin.
7. Observasi tanda –tanda vital,refleks,dan denyut jantung tiap jam.
8. Auskultasi paru untuk mencari tanda –tanda oedema paru.
9. Hentikan pemberian cairan IV dan beri diuretic (mis.furosemid 40 mg IV sekali saja jika ada oedema paru).
10. Nilai pembekuan darah jika pembekuan tidak terjadi sesudah 7 menit (kemungkinan terdapat koagulopati)

2.1.10 Penatalaksanaan Keperawatan

- 1) Tirah baring miring ke satu sisi.
- 2) Monitor tanda – tanda vital, reflek dan DJJ.
- 3) Diet tinggi kalori, tinggi protein, rendah karbohidrat lemak dan garam.
- 4) Pemenuhan kebutuhan cairan : jika jumlah urin < 30 ml/ jam, pemberian cairan infus Ringer Laktat 60 – 125 ml/ jam.
- 5) Monitor tanda – tanda kelahiran, persiapan kelahiran dengan induksi partus pada usia kehamilan diatas 37 minggu (Pratiwi, 2017).

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Pengertian keluarga

Keluarga secara universal diartikan sebagai landasan dasar unit sosial ekonomi terkecil dari seluruh institusi dalam warga (Bakri, 2017). Menurut Duval keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan

mempertahankan upaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik mental, emosional dan social dari tiap anggota keluarga (Harnilawati, 2013). Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga (Friedman, 2013).

2.2.2 Tipe Keluarga

Menurut Widagdo (2016), tipe keluarga dibedakan menjadi dua jenis yaitu

a. Tipe keluarga tradisional

- 1) *Nuclear family* atau keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri dan anak.
- 2) *Dyad family* merupakan keluarga yang terdiri dari suami istri namun tidak memiliki anak.
- 3) *Single parent* yaitu keluarga yang memiliki satu orang tua dengan anak yang terjadi akibat perceraian atau kematian.
- 4) *Single adult* adalah kondisi dimana dalam rumah tangga hanya terdiri dari satu orang dewasa yang tidak menikah.
- 5) *Extended family* merupakan keluarga yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anggota keluarga lainnya.
- 6) *Middle-aged or elderly couple* dimana orang tua tinggal sendiri dirumah dikarenakan anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri.

- 7) *Kit-network family*, beberapa keluarga yang tinggal bersamaan dan menggunakan pelayanan bersama.

2.2.3 Tahap Perkembangan Keluarga

Duval dalam Bakri (2015), membagi keluarga dalam 8 tahapan perkembangan, yaitu:

a. Keluarga Baru (Bergaining Family)

Keluarga baru dimulai ketika dua individu membentuk sebuah keluarga melalui perkawinan. Pada tahap ini, pasangan baru mempunyai tugas perkembangan untuk membina hubungan intim yang memuaskan di dalam keluarga, membuat berbagai kesepakatan untuk mencapai tujuan bersama, termasuk dalam hal merencanakan anak, persiapan menjadi orang tua, dan mencari pengetahuan prenatal care.

b. Keluarga dengan Anak Pertama < 30 Bulan (Child Bearing)

Tahap keluarga dengan memiliki anak pertama adalah masatransisi pasangan suami istri yang dimulai sejak anak pertama lahir sampai berusia kurang dari 30 bulan. Adapun tugas perkembangan yaitu kesadaran akan perlunya beradaptasi dengan perubahan penambahan anggota keluarga, mempertahankan keharmonisan pasangan suami istri, berbagai peran dan tanggung jawab, mempersiapkan biaya untuk anak.

c. Keluarga dengan anak prasekolah

Tahap ini mulai berlangsung sejak anak pertama berusia 2,5 tahun hingga 5 tahun. Adapun tugas perkembangan yang harus dilakukan ialah memenuhi kebutuhan anggota keluarga, membantu anak bersosialisasi lingkungan, cermat dalam membagi tanggung jawab, mempertahankan hubungan kekeluargaan, serta mampu membagi waktu untuk diri sendiri, pasangan, dan anak.

d. Keluarga dengan anak usia sekolah (6 - 13 Tahun)

Tahap ini berlangsung sejak anak pertama mulai menginjakkan sekolah dasar sampai memasuki awal masa remaja. Dalam hal ini, sosialisasi anak semakin meluas. Tidak hanya di lingkungan rumah, melainkan juga di sekolah dan lingkungan yang lebih luas lagi. Tugas perkembangannya adalah anak harus sudah diperhatikan dalam hal minat dan bakatnya sehingga orang tua bisa mengarahkan anak dengan tepat, dukung anak dengan berbagai kegiatan kreatif agar motoriknya berkembang dengan baik, dan memperhatikan anak-anak terhadap risiko terpengaruh oleh teman serta sekolahnya.

e. Keluarga dengan anak remaja (13-20 Tahun)

Pada perkembangan tahap perkembangan remaja ini orangtua perlu memberikan kebebasan yang seimbang dan tanggung jawab yang diberikan kepada anak. Hal ini Mengingat bahwa anak remaja adalah seorang yang dewasa muda dan mulai memiliki otonomi. Ia ingin mengatur kehidupan sendiri tetapi masih membutuhkan bimbingan.

Oleh sebab itu, komunikasi antara orang tua dan anak harus terus dijaga dengan cara tidak terlalu mengekang namun juga tidak terlalu memberi kebebasan.

f. Keluarga dengan Anak Dewasa (anak 1 meninggalkan rumah)

Tahapan ini dimulai sejak anak pertama meninggalkan rumah untuk memulai hidupnya sendiri. Dalam hal ini ini, orang tua mesti merelakan anak untuk pergi jauh dari rumahnya demi tujuan tertentu seperti kuliah ataupun menikah. Adapun tugas perkembangan pada tahap ini, antara lain membantu dan mempersiapkan anak untuk hidup mandiri, menjaga keharmonisan dengan pasangan, memperluas keluargainti menjadi keluarga besar, bersiap mengurus keluarga besar (orang tua pasangan) memasuki masa tua, dan memberikan contoh kepada anak-anak mengenai lingkungan rumah yang positif.

g. Keluarga Usia Pertengahan (*middle Age family*)

Tahapan ini ditandai dengan perginya anak terakhir dari rumah dan salah satu pasangan bersiap negatif sakit atau meninggal. Tugas perkembangan keluarganya, yaitu menjaga kesehatan, meningkatkan keharmonisan dengan pasangan, anak, dan teman sebaya, serta mempersiapkan kehidupan masa tua.

h. Keluarga Lanjut Usia

Masa usia lanjut adalah masa-masa terakhir kehidupan manusia dengan penurunan psikis maupun fisik. Maka tugas perkembangan dalam masa ini yaitu beradaptasi dengan adanya perubahan

kehilangan pasangan, kawan, ataupun saudara. Selain itu perlu melakukan “*Life review*” juga penting. Disamping tetap mempertahankan kedamaianrumah, menjaga kesehatan, dan mempersiapkan kematian

2.2.4 Fungsi Keluarga

Menurut Harnilawati (2013) fungsi keluarga terbagi atas :

1. Fungsi Afektif

Fungsi ini merupakan presepsi keluarga terkait dengan pemenuhan kebutuhan psikososial sehingga mempersiapkan anggota keluarga berhubungan dengan orang lain.

2. Fungsi Sosialisasi

Sosialisasi merupakan proses perkembangan individu sebagai hasil dari adanya interaksi sosial dan pembelajaran peran sosial. Fungsi ini melatih agar dapat beradaptasi dengan kehidupan sosial.

3. Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menjaga kelangsungan keluarga.

4. Fungsi Ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan secara ekonomi dan mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan.

2.2.5 Peranan keluarga

Peran adalah seperangkat perilaku interpersonal, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan satuan tertentu. Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing.

- a) Peran Ayah : Pemimpin keluarga, pencari nafkah, sebagai pendidik, Pelindung/pengayom, pemberi rasa aman kepada anggota keluarga, selain itu, sebagai anggota masyarakat/kelompok sosial tertentu
- b) Peran Ibu : Pengurus rumah tangga, sebagai pengasuh, sebagai pendidik anak-anak, sebagai pelindung keluarga, sebagai pencari nafkah tambahan keluarga, dan sebagai anggota masyarakat
- c) Peran Anak : Sebagai pelaku psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial, dan spiritual (Zaidin Ali, Haji, 2009).

2.2.6 Struktur Keluarga

Struktur keluarga menurut Nadirawati, (2018) sebagai berikut :

1. Pola dan Proses Komunikasi

Komunikasi keluarga merupakan suatu proses simbolik, transaksional untuk menciptakan mengungkapkan pengertian dalam keluarga.

2. Struktur Kekuatan

Struktur kekuatan keluarga merupakan kemampuan (potensial/aktual) dari individu untuk mengontrol atau memengaruhi perilaku anggota keluarga.

3. Struktur Nilai

Sistem nilai dalam keluarga sangat memengaruhi nilai-nilai masyarakat. Nilai keluarga akan membentuk pola dan tingkah lakudalam menghadapi masalah yang dialami keluarga. Nilai keluarga ini akan menentukan bagaimana keluarga menghadapi masalah kesehatan dan stressor-stressor lain.

2.3 Terapi Rendam Kaki Air Hangat

2.3.1 Pengertian Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Rendam kaki air hangat merupakan salah satu terapi komplementer. Teknik dari terapi rendam kaki dengan suhu air hangat 37-39°C selama 15-20 menit secara konduksi dimana akan terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot. Tujuan dari terapi rendam kaki ini adalah dapat meningkatkan relaksasi otot, mengurangi edema, meningkatkan sirkulasi darah, mengendorkan otot-otot, menyetatkan jantung menghilangkan stress, meningkatkan permeabilitas kapiler, meringankan rasa sakit, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan preeklamsia

2.3.2 Tujuan Terapi Rendam Kaki Di Air Hangat

Terapi rendam kaki adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi ini

bertujuan untuk meningkatkan aliran darah pada bagian kaki. Pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi merupakan salah satu therapy yang mudah dan sederhana dilakukan bagi penderita untuk menurunkan Hipertensi. Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh sehingga rendam kaki air hangat dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku (Andriati & Putri, 2018)

2.3.3 Manfaat Rendam Kaki Air Hangat

Merendam sisi tubuh kedalam air hangat dapat mengurangi edema, meningkatkan sirkulasi, meningkatkan reaksi otot. Terapi rendam kaki pada air hangat mempunyai banyak khasiat diantaranya yaitu :

1. Mendilatasi pembuluh darah, melancarkan peredaran darah, serta memicu syaraf yang ada pada telapak kaki untuk bekerja. Saraf yang ada pada telapak kaki menuju ke organ vital tubuh diantaranya menuju ke jantung, paru-paru, lambung pankreas.
2. Berdampak atas pembuluh darah. Hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar.
3. Faktor pembebanan pada air akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi-sendi tubuh.
4. Bimbingan di dalam air berdampak positif terhadap otot jantung dan paru-paru. Latihan di dalam air menimbulkan sirkulasi pernapasan menjadi lebih baik. Efek hidrostatis serta hidrodinamik dalam terapi ini

juga membantu menahan berat badan saat latihan jalan (Damayanti, 2014).

2.3.4 Evidence Based Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Hasil penelitian yang dilakukan ada pengaruh pemberian terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan sistolik dan diastolik pada ibu hamil preeklampsia sebesar ($p = 0,011$; $< 0,05$), terapi ini dilakukan dengan menggunakan air hangat dengan suhu 37-39 celcius, dengan waktu 10-15 menit dilakukan pada pagi dan sore hari (Mashalatul Inayah & Tri Anonim 2021).

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = \text{value}$ sebesar 0,000 dengan $\alpha (0,05)$ dengan demikian dapat disimpulkan pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada ibu hamil pada ibu hamil yang menderita tekanan darah tinggi 11,67 MmHg setelah diterapi selama kurang lebih 3 hari, dengan waktu pemberian kurang lebih 15 menit dilakukan sebanyak 2 kali sehari pada waktu pagi dan sore hari (Muchlishatun Ummiyati,2019)

2.3.5 Prosedur Tindakan Keperawatan Terapi Rendam Kaki Air Hangat

SOP Tindakan

SLKI (standart intervensi keperawatan indonesia)

	SOP (standar operasional prosedur pemberian terapi rendam kaki air hangat)
Pengertian	Terapi rendam kaki air hangat yaitu melakukan perendaman kaki dengan air hangat pada suhu 37-40 celcius, yang berguna melancarkan peredaran darah dan melebarkan pembuluh darah.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengontrol hipertensi dengan cara merendam kaki dengan air hangat yang dapat melancarkan sirkulasi darah, melebarkan pembuluh darah. 2. Mengurangi terjadinya komplikasi akibat hipertensi
Pelaksanaan	<p>PRAINTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca status klien 2. Mencuci tangan <p>ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri 3. Evaluasi validasi klien 4. Menjaga privacy klien 5. Kontrak menjelaskan tujuan dan procedure yang dilakukan kepada klien dan menyepakati aktu dan tempat dilakukannya kegiatan <p>FASE KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya bila ada sesuatu yang belum di pahami 2. Atur lingkungan aman dan nyaman 3. Atur posisi klien duduk agar lebih rileks 4. Mengukur tekanan darah klien sebelum dilakukan tindakan terapi rendam kaki air hangat 5. Menuangkan air mendidih ke baskom yang dicampur dengan air dingin sebanyak 3 liter 6. Air hangat bersuhu kira-kira 40 celcius 7. Selanjutnya masukan kaki pasien kedalam baskom yang sudah berisi air hangat,biarkan selama 15 menit 8. Setelah 15 menit angkat kaki pasien, kemudian keringkan menggunakan handuk 9. Merapikan alat yang sudah digunakan 10. Mencuci tangan 11. Mengukur kembali tekanan darah pasien setelah tindakan terapi rendam kaki air hangat

	<p>menggunakan sphygmomanometer dan stetoskope</p> <p>TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi perasaan pasien setelah dilakukan tindakan 2. Menyampaikan hasil prosedur setelah dilakukan tindakan memberikan reinforcement sesuai kemampuan pasien 3. Melakukan kontrak waktu untuk tindakan selanjutnya 4. Mengakhiri tindakan dengan memberikan salam dan berpamitan <p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cata waktu pelaksanaan tindakan 2. Catat respon kliensetelah diberikan tindakan 3. Paraf dan nama perawat jaga
--	---

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang akan menentukan bagi tahap berikutnya. Kemampuan dalam mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi pada tahap pengkajian akan menentukan diagnosis keperawatan. Diagnosis yang telah ditetapkan akan menentukan perencanaan yang ditetapkan. Pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat agar dapat mengidentifikasi seluruh kebutuhan perawatan ibu hamil (Rohmah & Walid, 2012). Hal-hal yang perlu dikaji pada ibu hamil hipertensi meliputi :

1. Data biografi meliputi nama ibu, status perkawinan, pekerjaan, pendapatan, data suami, pekerjaan dan alamat tempat tinggal. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama

Pada pasien hipertensi keluhan utama yang akan ditemukan seperti ibu mengalami sakit kepala di daerah frontal, terasa sakit di ulu hati/nyeri epigastrium, penglihatan kabur, mual muntah, anoreksia, berat badan naik cepat.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu yang sudah pernah mengalami penyakit hipertensi sebelumnya saat kehamilan, ibu yang memiliki riwayat preeklampsia dan eklampsia pada kehamilan terdahulu, obesitas dan Diabetes Mellitus.

3) Riwayat obstetri

a) Riwayat menstruasi : HPHT (haid pertama haid terakhir), lama menstruasi, siklus menstruasi, keteraturan, nyeri menstruasi.

b) Riwayat kehamilan : Riwayat kehamilan saat ini meliputi kehamilan keberapa, persalinan keberapa, pernah aborsi (GPA), riwayat pemeriksaan antenatal dan komplikasi, imunisasi, apakah kehamilan direncanakan atau tidak, umur kehamilan.

c) HPL (hari Perkiraan Lahir), kunjungan Antenatal Care (ANC), meliputi frekuensi kunjungan, dimana melakukan kunjungan ANC keluhan selama kunjungan ANC, apa saja yang diberikan oleh tenaga kesehatan selama kunjungan ANC meliputi tablet Fe, calcium, dan PMT, kaji status nutrisi saat kehamilan : BB sebelum hamil, kenaikan BB selama kehamilan, status nutrisi ibu (IMT), konsumsi tablet Fe.

d) Riwayat persalinan

Dikaji untuk mengetahui jumlah paritas, cara persalinan, penyulit yang menyertai persalinan dan nifas yang lalu, jumlah anak yang hidup, jumlah anak yang mati/ keguguran jenis kelamin.

2. Keadaan umum

Ibu hamil yang menderita hipertensi biasanya mengalami kelelahan, kejang hingga penurunan kesadaran pada kasus yang parah.

3. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : klien ditemukan dengan darah sistol >140 mmHg dan diastol >90 mmHg, Nadi : Klien hipertensi mengalami nadi yang meningkat, Nafas : Klien preeklampsia mengalami nafas pendek, Suhu : Klien preeklampsia biasanya suhu normal.

4. Pemeriksaan Head to toe

1) Kepala

ibu hamil dengan preeklampsia biasanya akan mengeluhkan sakit kepala.

2) Wajah

pada kasus PEB terlihat adanya bengkak pada wajah

3) Mata

conjungtiva pucat, penglihatan kabur pada kasus preeklampsia disertai diabetes

4) Mulut

pucat, sianosis, dehidrasi pada mukosa bibir, lidah kotor, saliva

meningkat, kebersihan mulut.

5) Leher

Nyeri dan kaku sekitar leher, tekanan darah tinggi JVP meningkat

6) Payudara

karakteristik puting, kebersihan puting, areola menghitam, pengeluaran cairan pracolostum, nyeri payudara.

7) Abdomen

nyeri epigastric

8) Ekstremitas

edema pada jari tangan dan tungkai merupakan gejala hipertensi berat

5. Pola sehari-hari

1) Pola nutrisi

Untuk mendapatkan gambaran bagaimana pasien mencukupi asupan gizinya selama hamil, apakah mengalami perubahan makan, frekuensi makan, menu dan pantangan makan, serta seberapa banyak ibu minum dalam 1 hari.

2) Pola eliminasi

Kaji pola fungsi sekresi yaitu kebiasaan buang air besar meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi dan bau serta kebiasaan buang air kecil meliputi frekuensi, warna, jumlah. Pada kasus preeklampsia pemeriksaan diperlukan untuk mengetahui kadar protein dalam urine. (Khanifah, 2021).

3) Pola perceptual/kognitif

Pola perceptual/kognitif menggambarkan pola pendengaran, apakah pendengarannya terasa berkurang, penglihatan apakah penglihatan seperti ada bayangan lain saat melihat atau kabur, pengecapannya apakah ada kelainan saat merasakan makanan terasa hambar atau tak ada rasa, penciuman, persepsi nyeri, bahasa, memori, dan pengambilan keputusan (Andarmoyo, 2013).

4) Pola tidur dan istirahat

Untuk menggambar pola istirahat dan tidur pasien, berapa jam tidur, kebiasaan sebelum tidur, Pada ibu hamil dengan preeklampsia kebutuhan istirahat akan berkurang dikarenakan adanya gangguan rasa nyaman nyeri epigastrik, mual muntah, anoreksia dan sakit kepala.

5) Pola konsep diri

Menggambarkan sikap terhadap diri dan persepsi terhadap kemampuan, harga diri, gambaran diri dan perasaan terhadap diri sendiri, apakah ibu merasa dirinya kotor atau bersih, merasa bau badan atau merasa dirinya harum.

6) Pola aktivitas

Adalah gambaran pola aktivitas ibu sehari-hari. Pada ibu hamil dengan preeklampsia aktivitas menjadi terganggu seperti membersihkan rumah, memasak, dan melakukan personal hygiene.

7) Pola peran dan tanggung jawab

Pasien mampu berkomunikasi dengan orang lain dalam mengekspresikan emosional, dan kebutuhan, kekhawatiran dan opini, apakah ibu tersebut dapat mengendalikannya.

8) Aktivitas seksual

Untuk menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan aktivitas seksual seperti, berapa frekuensi berhubungan dalam seminggu dan adakah gangguan atau keluhan yang dirasakan.

9) Data penunjang

- a) Urine : protein dalam urine (+), kadar protein urine $>5\text{gr/jam}$ oliguria ($\leq 500\text{ cc/24 jam}$) merupakan tanda PEB
- b) Darah : trombositopeni berat : $>100.000\text{ sel/mm}$ merupakan tanda sindroma HELLP terjadi peningkatan hematokrit.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perpanjangan diagnosis ke sistem keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian keperawatan. Diagnosa keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan aktual dan potensial dengan perawat keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menanganinya berdasarkan pendidikan dan pengalaman (Friedman & Marylin, 2010).

Kategori diagnosa keperawatan keluarga menurut North American Nursing Association (NANDA) dalam Kholifah & Widagdo (2016) adalah:

a) Diagnosa keperawatan aktual

Diagnosis keperawatan aktual dirumuskan apabila masalah keperawatan sudah terjadi pada keluarga. Tanda dan gejala dari masalah keperawatan sudah dapat ditemukan oleh perawat berdasarkan hasil pengkajian keperawatan.

b) Diagnosa keperawatan promosi kesehatan

Diagnosis keperawatan ini adalah diagnosa promosi kesehatan yang dapat digunakan di seluruh status kesehatan. Kategori diagnosa keperawatan keluarga ini diangkat ketika kondisi klien dan keluarga sudah baik dan mengarah pada kemajuan.

c) Diagnosa keperawatan risiko

Diagnosis keperawatan ketiga adalah diagnosis keperawatan risiko, yaitu menggambarkan respon manusia terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupan yang mungkin berkembang dalam kerentanan individu, keluarga, dan komunitas. Hal ini didukung oleh faktor-faktor risiko yang berkontribusi pada peningkatan kerentanan

d) Diagnosa keperawatan sejahtera

Diagnosis keperawatan keluarga yang terakhir adalah diagnosis keperawatan sejahtera. Diagnosis ini menggambarkan respon manusia terhadap level kesejahteraan individu, keluarga, dan komunitas, yang telah memiliki kesiapan meningkatkan status kesehatan mereka.

Perumusan diagnosis keperawatan keluarga dapat diarahkan pada sasaran individu atau keluarga. Komponen diagnosis keperawatan meliputi

masalah (problem), penyebab (etiologi) dan atau tanda (sign). Sedangkan etiologi mengacu pada 5 tugas keluarga yaitu :

- a) Ketidak mampuan keluarga mengenal masalah
 1. Persepsi terhadap keparahan penyakit.
 2. Pengertian.
 3. Tanda dan gejala.
 4. Faktor penyebab
 5. Persepsi keluarga terhadap masalah.
- b) Ketidak mampuan keluarga mengambil keputusan
 1. Sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah.
 2. Masalah dirasakan keluarga/Keluarga menyerah terhadap masalah yang dialami.
 3. Sikap negatif terhadap masalah kesehatan.
 4. Kurang percaya terhadap tenaga kesehatan informasi yang salah.
- c) Ketidak mampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
 1. Bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakit.
 2. sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
 3. Sumber – sumber yang ada dalam keluarga.
 4. Sikap keluarga terhadap yang sakit.
- d) Ketidakmampuan keluarga memelihara lingkungan
 1. Keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan.
 2. Pentingnya higiyene sanitasi.

3. Upaya pencegahan penyakit.
- e) Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan
1. Keberadaan fasilitas kesehatan.
 2. Keuntungan yang didapat.
 3. Kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan
 4. Pengalaman keluarga yang kurang baik.
 5. Pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh keluarga.

Setelah data dianalisis dan ditetapkan masalah keperawatan keluarga, selanjutnya masalah kesehatan keluarga yang ada, perlu diprioritaskan bersama keluarga dengan memperhatikan sumber daya dan sumber dana yang dimiliki keluarga.

Prioritas masalah asuhan keperawatan keluarga seperti berikut :

Tabel 2.3 Prioritas masalah

No	Kriteria	Skor	Bobot
1.	Sifat masalah : a. Aktual b. Resiko tinggi c. Potensial	3 2 1	1
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2
3.	Potensi masalah untuk dicegah : a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1
4.	Menonjolnya masalah : a. Segera diatasi b. Tidak segera diatasi c. Tidak dirasakan ada masalah	2 1 0	1

Penentuan Nilai (Skoring) :

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

Cara melakukan penilaian :

- a. Tentukan skor untuk setiap kriteria
- b. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot
- c. Jumlah skor untuk semua kriteria
- d. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa.

Beberapa diagnosa yang dapat muncul pada keperawatan keluarga :

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko
2. ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga
3. kurang pengetahuan tentang penyakit
4. kemampuan untuk mempertahankan pertahankan kesehatan
5. kurang efektifnya koping keluarga

2.4.3 Perencanaan Keperawatan

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data pendukung masalah kesehatan keluarga dengan hipertensi						
a. Keluarga masih kurang mengetahui tentang hipertensi	00188	Perilaku cenderung berisiko	1803	Keluarga mampu mengenal masalah :	5606	Keluarga mampu mengenal masalah :
b. Keluarga masih kurang mengetahui faktor risiko yang akan terjadi			1602	Pengetahuan kesehatan tentang proses penyakit	5604	Pengajaran : individu
c. Keluarga masih kurang mengetahui tentang penyebab dan tanda gejala hipertensi			1603	Perilaku peningkatan Kesehatan	5602	Pengajaran : kelompok
d. Data yang mendukung hipertensi :				Mencari informasi kesehatan	1100	Pendidikan kesehatan : proses penyakit yang dialami
1. sakit kepala						
2. pegal pada tengkuk						
			1606	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan :	5250	Keluarga mampu memutuskan : memperkuat atau meningkatkan kognitif yang diinginkan atau mengubah kognitif yang tidak diinginkan
				Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5310	Dukungan membuat keputusan membangun harapan
			2202	Kesiapan <i>care giver</i>	5270	Dukungan emosi
			0005	Keluarga mampu merawat atau membantu melaksanakan ADL	0180	Keluarga mampu merawat atau membantu melaksanakan ADL
					0200	Manajemen energy

			0002	Intoleransi aktivitas	7710	Peningkatan kegiatan olahraga Dukungan dokter atau tenaga kesehatan lainnya mis : ahli gizi.
			0003	Pemeliharaan energy		
			2006	Istirahat		
			2004	Status kesehatan personal : kesehatan fisik		
			1627	Kualitas hidup Perilaku menurunkan beratbadan		
			1622	Perilaku kepatuhan : diet yang dianjurkan		
				Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mencegah, mengurangi, atau mengontrol ancaman kesehatan :	4350	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mengembalikan fungsi psikososial dan memfasilitasi perubahan gaya hidup Manajemen perilaku Bantuan untuk berhenti merokok Modifikasi perilaku Manajemen lingkungan
			1906	Kontrol resiko penggunaan tembakau	4490 4360	
			1931	Kontrol resiko hipertensi	6485	
				Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan :	7910	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Konsultasi Rujukan
			1806	Pengetahuan tentang	8100 7400	

			1603	sumber kesehatan		Bantuan sistem kesehatan
			2506	Perilaku mencari pelayanan kesehatan Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga		
	00080	Ketidak efektifan manajemen kesehatan keluarga	1808	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan pengobatan	5606	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengajaran : individu
			1814	Pengetahuan prosedur	5604	Pengajaran : kelompok
			1803	Pengetahuan manajemen hipertensi	5510	Pendidikan kesehatan pengobatan yang ditentukan atau diresepkan
			1804	Pengetahuan pencegahan hipertensi	5616	
			1606	Keluarga mampu memutuskan : Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250 5310 5270	Keluarga mampu memutuskan : Dukungan membuat keputusan Membangun harapan Dukungan emosi

			1623	Keluarga mampu merawat :	5616	Keluarga mampu merawat Penjelasan program diet : Pemberian pengobatan oral Pengelolaan latihan fisik Peningkatan kualitas tidur Peningkatan keterlibatan keluarga
			1622	Perilaku patuh terhadap pengobatan	2304	
			1622	Perilaku kepatuhan terhadap diet yang dianjurkan	0180	
			1305	Penyesuaian psikososial : perubahan hidup	1850	
			0902	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Komunikasi Pengambilan keputusan Proses informasi	4920	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Mendengar aktif Mediasi konflik
			0906		5020	
			0907			
			1806	Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan : Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga	7910	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Konsultasi Rujukan Bantuan sistem kesehatan
			1603		8100	
			2605		7400	

	10021 994	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit	1602	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah :	5510	Keluarga mampu mengenal masalah psikososial dan perubahan gaya hidup : pendidikan kesehatan
			1808	Pengetahuan proses penyakit	5602	Pengajaran proses penyakit yang di alami
			1814	Pengetahuan pengobatan	5614	Pengajaran diet yang tepat atau di anjurkan
			1804	Pengetahuan prosedur	5616	Pengajaran pengobatan yang di tentukan atau yang di resepkan
			1802	Pengetahuan pencegahan hipertensi		
			1813	Pengetahuan anjuran diet		
				Pengetahuan regimen pengobatan		
			1606	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memutuskan untuk merawat, menjaga, meningkatkan atau memperbaiki kesehatan :	5250	Keluarga mampu memutuskan :
			2202	Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan	5319	Dukungan membuat keputusan membangun harapan
			2609	Kesiapan <i>care giver</i> dalam perawatan di rumah	7040	Dukungan keluarga atau <i>care giver</i>
				Dukungan keluarga selama pengobatan		

			1910	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Lingkungan yang nyaman	6485	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dalam hal : Manajemen lingkungan rumah yang aman
			1806 1603	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan : Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7400 7560	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Panduan pelayanan kesehatan Mengunjungi fasilitas kesehatan
	10023 452	Kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan	1803 1603	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan kesehatan Perilaku peningkatan kesehatan	5606 5616	keluarga mampu mengenal masalah : Pengajaran : individu Pengajaran pengobatan yang ditentukan atau diresepkan

			<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan :</p> <p>1606 Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan</p> <p>2202 Kesiapan <i>care giver</i> dalam perawatan kesehatan</p>	<p>5250</p> <p>7040</p>	<p>keluarga mampu memutuskan:</p> <p>Dukungan membuat keputusan</p> <p>Dukungan <i>care giver</i></p>
			<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga :</p> <p>1602 Perilaku meningkatkan kesehatan</p> <p>2205 Kemampuan keluarga memberikan perawatan langsung</p>	<p>7040</p> <p>5616</p> <p>1850</p> <p>7110</p>	<p>keluarga mampu merawat anggota keluarga :</p> <p>Dukungan pemberi perawatan</p> <p>Penjelasan program diet</p> <p>Pemberian pengobatan oral</p> <p>Peningkatan kualitas tidur</p> <p>Peningkatan keterlibatan keluarga</p>
			<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan:</p>	<p>4920</p> <p>6485</p>	<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan :</p> <p>Mendengarkan aktif</p> <p>Manajemen lingkungan rumah yang aman</p>

			0902 6482	Komunikasi Menyiapkan lingkungan rumah yang aman		
			1806 1603	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan: Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7400 7560	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Panduan pelayanan kesehatan Mengunjungi fasilitas kesehatan
	0074	Kurang efektifnya koping keluarga	1862 1863 1864	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengelolaan stress Pengelolaan hipertensi Pencegahan hipertensi	5606 5604 5510 5616	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengajaran : individu Pengajaran : kelompok Pendidikan kesehatan : proses penyakit yang dialami Pengajaran : pengobatan yang ditentukan atau diresepkan

			1606	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan : Berpatisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250 5319 7040	Keluarga mampu memutuskan : Dukungan membuat keputusan Membangun harapan Dukungan keluarga atau <i>care giver</i>
			2202	Kesiapan <i>care giver</i> dalam perawatan di rumah		
			2600 2602 2606 2605	Keluarga mampu merawat : Koping keluarga Fungsi keluarga Status kesehatan keluarga Suasana lingkungan keluarga	5230 6160 7110	Keluarga mampu merawat : Peningkatan koping Konseling Peningkatan keterlibatankeluarga Peningkatan integritas keluarga Dukungan emosional
			0902 0906 0907	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Komunikasi Pengambilan keputusan Proses informasi	4920 5020	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Mendengar aktif Mediasi konflik
				Keluarga mampu memanfaatkan	7910	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas

			1806	elayanan fasilitas kesehatan :	8100	elayanan kesehatan
			1603	Pengetahuan tentang sumber kesehatan	7560	Konsultasi
				Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7400	Rujukan Mengunjungi fasilitas kesehatan
						Bantuan sistem kesehatan

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain atau Rancangan Studi Kasus

Desain penelitian ini merupakan studi kasus, Studi kasus yang akan dilaksanakan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang secara umum akan menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *hipertensi* di Wilayah Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong. Gambaran penelitian ini meliputi data pengkajian, diagnosa, perencanaan (nursing plan), implementasi, dan evaluasi tersajikan dalam bentuk naratif, Tindakan menggambarkan pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pada klien dengan menerapkan *evidence based practice* Berdasarkan jurnal penelitian Muchlishatun Ummiyati Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri dan tekanan darah pada pasien *hipertensi* agar dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik dan emosi pada nyeri. Sehingga diharapkan klien yang sudah diberi intervensi terapi rendam kaki air hangat dapat menggunakan teknik tersebut secara mandiri ntuk mengurangi tingkat nyeri ketika merasakan sensasi nyeri.

3.2 Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah 1 orang pasien ibu hamil dengan masalah keperawatan hipertensi di Wilayah Puskesmas Curup.

Kriteria subyek dalam penelitian ini adalah :

1. Kriteria inklusi

- a. Pasien preeklamsia pada ibu hamil di wilayah puskesmas curup
- b. Pasien nyeri akut di wilayah puskesmas curup.
- c. Pasien composmentis di wilayah puskesmas curup
- d. Pasien yang masih bisa melakukan mobilisasi
- e. keluarga menyetujui tindakan keperawatan yang akan dilakukan.

2. Kriteria eklusi

- a. Pasien yang mengalami hipertensi berat

3.3 Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus adalah menerapkan Terapi Rendam Kaki Air Hangat untuk membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah puskesmas curup.

3.4 Definisi Operasional

- a. Pasien dalam studi kasus ini adalah ibu yang mengalami hipertensi di wilayah puskesmas curup.
- b. Preeklamsia adalah suatu diagnosis yang ditetapkan berdasarkan diagnosis dokter dan manifestasi, hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan USG.
- c. Nyeri akut pada hipertensi adalah nyeri kepala yang memiliki karakteristik bilateral dan berdenyut terjadi pada wanita yang sedang hamil atau

pureperium dengan diagnosis hipertensi. Sekitar 50% pasien dengan hipertensi mengeluhkan nyeri kepala dengan Hipertensi berat dengan tekanan diastolik lebih dari 120mmHg akan menyebabkan nyeri kepala sedangkan pada preeklamsia nyeri kepala dapat terjadi dengan tekanan diastolik kurang dari 120mmHg. Nyeri kepala jenis ini akan berakhir setelah Preeklamsia sudah dalam tahap resolusi.

- d. *Terapi Rendam Kaki Air Hangat* adalah suatu terapi komplementer yang bisa mengalihkan rasa nyeri kepala pada ibu hamil dengan hipertensi.

3.5 Tempat dan waktu

1. Tempat pengambilan kasus di puskesmas curup.
2. Waktu Pelaksanaan: Pembuatan proposal dimulai dari bulan Desember dan laporan akhir bulan Mei.

3.6 Pengumpulan Data

Tehnik Pengumpulan Data

- a. Wawancara

Hasil anamnesis data berisikan identifikasi klien, keluhan utama, riwayat utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit keluarga, riwayat kelahiran dan riwayat kehamilan. Data yang didapatkan dari wawancara bersumber dari keluarga dan perawat.

- b. Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data ini menggunakan tehnik yang meliputi

identifikasi, riwayat kesehatan, pengukuran skala nyeri, keadaan umum, pengkajian persistem, terapi obat dan meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi. Pemeriksaan fisik ini digunakan untuk memperoleh data yang lebih akurat terlihat keadaan klien yang diambil.

c. Studi Dokumentasi

Menggunakan dokumen yang berhubungan dengan judul Karya Tulis Ilmiah ini seperti catatan medis, catatan keperawatan, pemeriksaan USG dan laboratorium.

d. Instrument Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan pada pasien abortus inkomplit.

3.7 Penyajian Data

Pada studi kasus ini peneliti menyajikan data secara tekstural atau narasi, disertai dengan ungkapan verbal dan respon subyek studi kasus yang merupakan data pendukung studi

3.8 Etika Penelitian

Peneliti akan mempertimbangkan etik dan legal penelitian untuk melindungi responden agar terhindar dari segala bahaya serta ketidaknyamanan fisik dan psikologis. *ethical clearance* mempertimbangkan hal-hal di bawah ini.

a. *Self Determinan*

Pada studi kasus ini, responden bebas dan berpartisipasi dalam penelitian tanpa ada paksaan.

b. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti sudah menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, peneliti hanya sudah memberi inisial sebagai pengganti identitas responden.

c. Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Semua informasi yang di dapat dari responden tidak disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya dan di simpan di dalam laptop/email peneliti.

d. Asas kemanfaatan (*Beneficiency*)

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas resiko. Bebas penderitaan, selama pengkajian keluarga sebagai responden idak mengalami cedera pada saat dilakukanya pengkajian. Bebas eksploitasi keluarga sebagai responden sudah menerima informasi yang diberikan oleh peneliti dan responden akan menggunakan informasi dengan sebaik mungkin. Bebas resiko, selama kegiatan tanya jawab responden sudah mengetahui keuntungan menerima informasi untuk kedepannya

e. *NonMaleficience*

Peneliti tidak menyakiti dan mambahayakan responden serta memberikan kenyamanan baik untuk responden.

**BAB IV
TINJAUAN KASUS**

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN MATERNITAS PASIEN

***PREEKLAMSI* PADA IBU HAMIL**

4.1 Pengkajian Keluarga

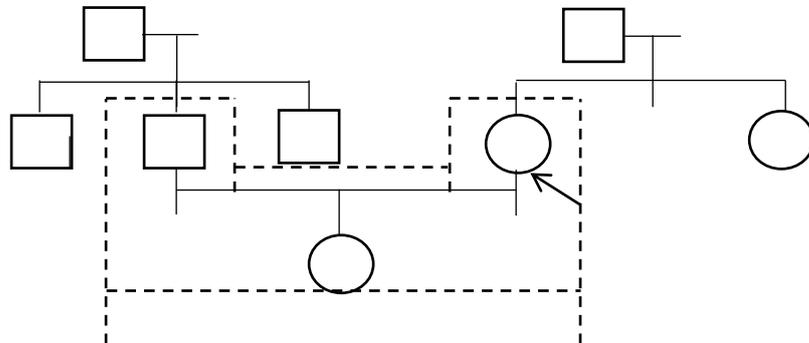
a. Data Umum

- 1) Nama kepala keluarga : Tn. O
- 2) Alamat dan telpon : Talang benih
- 3) Pekerjaan kepala keluarga : Buruh harian
- 4) Pendidikan kepala keluarga : SMP
- 5) Komposisi Keluarga :

Tabel 4.1 Komposisi keluarga

No.	Nama	Hubd gkk	Umur	Pendi dikan	Status Imunisasi											Ket	
					BC G	POLIO				DPT			HEPATITIS				Cam pak
						1	2	3	4	1	2	3	1	2	3		
1.	Ny. F	Istri	46 th	SMP	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	lengkap	
2.	An. P	Anak	12 th	SD	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	lengkap	

6) Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

⊙ : Klien

----- : Tinggal serumah

7) Tipe keluarga : Keluarga inti

8) Suku bangsa :

Ny. F mengatakan bahwa ia berasal dari suku rejang

9) Agama :

Ny. F mengatakan ia menganut agama islam dan menjalankan ibadah di rumah dengan solat 5 waktu

10) Status sosial ekonomi :

Ny. F sebagai ibu rumah tangga mengatakan ia hanya memperoleh uang yang diberikan oleh suaminya

11) Aktifitas rekreasi keluarga :

Ny. F mengatakan biasanya ia melakukan rekreasi di rumah dengan menonton tv dan juga sering bersosialisasi dengan tetangga di sebelah rumah

b. Riwayat tahap perkembangan keluarga

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini :

Tahap perkembangan keluarga Ny.F saat ini, yaitu tahap perkembangan tahap keempat (tahap perkembangan dengan anak sekolah)

- 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :

Tugas tahap perkembangan keluarga dengan anak sekolah, sudah terpenuhi karena anak sedang bersekolah

- 3) Riwayat keluarga inti :

Pada keluarga Tn.O saat dilakukan pengkajian yaitu Ny. F mengalami preeklamsia sejak kehamilannya yang kedua ini saja. Ny. F mengatakan bahwa apabila tekanan darahnya tinggi biasanya ia merasa pusing, sakit di bagian tengkuk, dan mual

- 4) Riwayat keluarga sebelumnya :

Ny.F mengatakan keluarganya tidak ada memiliki riwayat penyakit Hipertensi, dan Ny.F mengatakan di keluarga mereka tidak ada yang mempunyai penyakit menular.

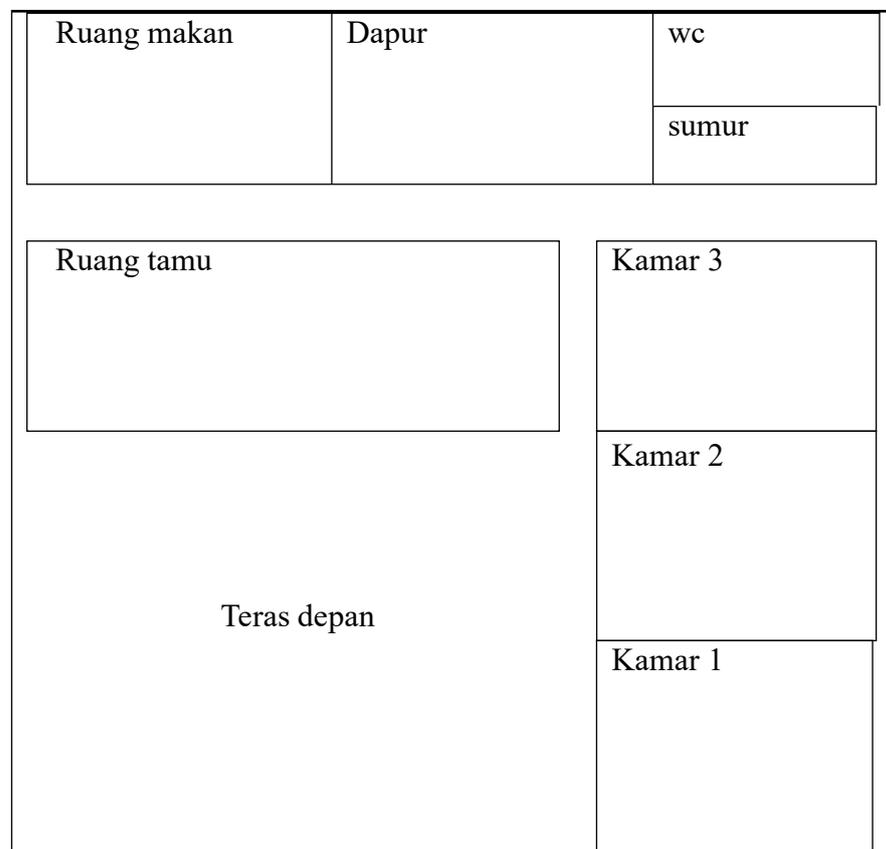
c. Lingkungan

- 1) Karakteristik rumah :

Rumah yang di tempati Tn.O saat ini merupakan rumah milik sendiri, rumah yang di tempati Tn.O saat ini adalah berlantai semen, berdindingberdinding semen, dan memakai pelafon. Rumah ini terdiri dari 1 ruang tamu, 3 kamar tidur, 1 ruang keluarga/ruang tv, 1 ruang

makan, 1 dapur dan 1 kamar mandi dan wc, 1 ruang mencuci, luas rumah 15x8 meter, di setiap ruangan terdapat ventilasi dan beberapa ruangan terdapat jendela. Keluarga Ny. F menggunakan lampu listrik sebagai penerang dan sumur sebagai air air untuk kebutuhan sehari-hari, seperti memasak, mencuci, mandi, dan lain-lain.

Denah :



2) Karakteristik tetangga dan komunitas

Lingkungan keluarga Ny. F tinggal merupakan tempat hunian yang lumayan padat, jarak antara satu rumah dengan rumah lainnya kurang lebih 1 meter, Hubungan keluarga Ny.F antar tetangga berjalan baik dan rukun, tipe komunitas bersifat heterogen, yaitu suku melayu, rejang dan jawa.

3) Mobilitas geografis keluarga :

Saat ini Ny. F tinggal dengan suami dan anaknya yang sedang bersekolah SD

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat :

Keluarga Ny. F lebih banyak berkumpul dan berinteraksi pada malam hari karena kesibukan pada siang harinya. Sedangkan dengan masyarakat di lingkungan rumah, semua anggotakeluarga rukun dengan tetangga dan tidak pernah mempunyai masalah dengan tetangga sekitar rumah, jalan yang di gunakan relatif aman

5) System pendukung keluarga :

Ny. F mengatakan ia sudah memiliki fasilitas untuk kesehatan dan dapat digunakan apabila ada keluarga yang sakit

d. Struktur Keluarga

1) Pola komunikasi keluarga :

Ny. F mengatakan dalam keluarga biasanya berkomunikasi dengan bahasa melayu dan rejang

2) Struktur kekuatan keluarga :

Saat ini Tn.O sebagai kepala keluarga dan jika ada masalah ia akan membuat keputusan sendiri dan juga dapat meminta bantuan kepada istrinya.

3) Struktur peran (formal dan informal) :

Peran Tn.O sebagai kepala keluarga dan mencari nafkah, Ny.F sebagai ibu rumah tangga.

4) Nilai dan norma keluarga :

Sebagai bagian dari masyarakat rejang dan beragama islam memiliki nilai – nilai dan norma yang di anut seperti sopan santun terhadap sesama

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif :

Keluarga mengatakan berusaha memelihara hubungan baik antar anggota keluarga, saling menyayangi dan menghormati

2) Fungsi sosial :

Untuk memperoleh status sosial di masyarakat Ny.F berusaha mengikuti berbagai pengajian dan organisasi di masyarakat. Mereka sudah berusaha dengan menjalin komunikasi yang baik dengan para tetangga mereka.

3) Fungsi perawatan keluarga :

keluarga Tn.O khususnya Ny. F mengatakan belum banyak mengetahui tentang hipertensi, yang dilakukan keluarga saat ini apabila ada anggota keluarga yang sakit ialah dengan membawa ke klinik untuk berobat

4) Fungsi reproduksi :

Ny. F mengatakan ia telah memiliki 1 orang anak laki-laki

5) Fungsi ekonomi :

Ny. F mengatakan bahwa hasil dari pekerjaan Tn.O dapat digunakan untuk membantu kebutuhan perekonomian keluarga

f. Stress dan koping keluarga :

1) Stressor jangka pendek :

stressor jangka pendek yang sedang dialami Ny.F bahwa ia mengalami preeklamsia saat kehamilannya yang kedua dan ia tidak berani minum obat karena takut berpengaruh pada kehamilannya Stressor jangka panjang :

Ny. F mengatakan bahwa ia khawatir dengan kondisi kesehatannya dengan yang dimana mengalami preeklamsia dan masih kurang banyak pengetahuannya tentang preeklamsia

2) Kemampuan keluarga berproses terhadap situasi stressor :

Ny.F mengatakan bahwa ia berusaha terus untuk tetap menjaga kesehatannya dengan memperhatikan pola hidupnya

3) Strategi koping yang digunakan :

strategi yang digunakan ialah dengan tetap memberi dukungan pada keluarga untuk menjaga kesehatan dan selalu bermusyawarah untuk menyelesaikan apabila terdapat masalah.

4) strategi koping yang digunakan :

ketika terjadi masalah dalam keluarga tidak ada adaptasi disfungsi dalam keluarga Tn.O, apabila ada masalah keluarga menyelesaikan masalah dengan di musyawarahkan dan diselesaikan bersama

5) Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada :

Dengan adanya petugas kesehatan yang datang kerumahnya menurutnya mengharapkan supaya petugas kesehatan bisa

memberikan pengetahuan yang dapat membantu dirinya tentang penyakit hipertensi dan cara mengatasinya.

4.2 Pengkajian Maternitas

Tempat praktek : Wilayah Puskesmas Curup
 No. Reg : 1621
 Tanggal masuk : 21 juni 2023, pukul 10.00 wib
 Tanggal pengkajian : 27 juni 2023, pukul 14.10 wib
 Diagnosa medis : G2P1A0 H ± 4 mgg + HT

4.1.1 Identitas Lengkap

1. Identitas diri klien

Nama : Ny. F
 Umur : 46 tahun
 Pendidikan : SMP
 Suku Bangsa : Rejang
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Agama : Islam
 Alamat : Gg. Manap, Talang Benih
 Status Perkawinan : kawin
 Ruang Rawat : Puskesmas Curup

2. Penanggung jawab

Nama : Tn. O
 Umur : 48 tahun

Pendidikan : SMP
Alamat : Gg. Manap, Talang Benih
Pekerjaan : Wirasuasta

3. Riwayat keperawatan

1) Riwayat utama

Saat dikaji klien mengatakan nyeri kepala, ulu hati terasa sakit, mual dan muntah serta tidak nafsu makan, kaki bengkak sudah 1 minggu, terdapat pengeluaran leucorrhea yang terasa gatal pada genetalia ibu

2) Riwayat kesehatan sekarang

Klien mengatakan sedang hamil dengan usia kehamilan kurang lebih 4 minggu dengan keluhan klien mengatakan sakit kepala dari jam 19.00 malam, skala nyeri yang dirasakan berada di skala 6 dan hanya terasa di kepala seperti berbayang – bayang, ia mengatakan tidak bisa tidur kerana nyeri serta merasa lelah, klien tampak meringis dan pucat.

Klien mengatakan kedua kakinya bengkak sejak 1 minggu yang lalu, dan klien mengatakan tidak nafsu makan serta mual dan muntah sudah 3 kali sejak malam tadi, dan klien mengatakan belum BAK dari pagi. klien tampak lemas, gelisah, dan tampak edema pada kedua kaki.

3) Riwayat kunjungan puskesmas

Pada tanggal 21 juni 2023, ibu datang ke puskesmas dengan keluhan kepala bagian depan terasa sakit, nyeri pada ulu hati, mual muntah dan tidak nafsu makan, kaki terdapat odema derajat 1, dengan

TD : 150 / 90 MmHg , N : 103x/menit, Rr : 21 x/menit, dan dilakukan test pack dengan hasil positif maka dari itu ibu di diagnosa mengalami preeklamsia ringan.

4) Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat preeklampsia pada kehamilan terdahulu , serta tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung dan lainnya. klien mengatakan pernah dirawat di rumah sakit karena kehamilan pertamanya melakukan operasi caesar.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Klien mengatakan di dalam keluarga nya hanya memiliki riwayat penyakit darah rendah dan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit hipertensi dan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan diabetes melitus dalam keluarganya.

6) Riwayat Kehamilan Yang Lalu

Klien mengatakan pada kehamilan pertama ia tidak mengalami darah tinggi dan gejala seperti yang ia rasakan sekarang. Riwayat kehamilan dahulu pemeriksaan anc 2 kali di klinik bersalin dan rutin meminum tablet tambah darah.

Klien mengatakan riwayat persalinan pertama dengan kehamilan usia 40 minggu dilakukan operasi caesar oleh dokter dan perawat karena partus tak maju di rumah sakit umum daerah rejang lebong.

Riwayat nifas anak pertama klien mengatakan menjalani masa nifas 40 hari dan selama masa nifas tidak ada masalah dengan kesehatannya, kondisi anak sehat dan usia anak sekarang 12 tahun.

7) Kehamilan Sekarang

G2P1A0 hamil dengan usia kehamilan kurang lebih 4 minggu. Riwayat HPHT pada bulan juni 2023, dan perkiraan hpl pada bulan Maret 2024. Pemeriksaan laboratorium HCG (+).

8) Riwayat KB

Klien mengatakan setelah melahirkan anak pertama sampai sebelum kehamilan saat ini menggunakan Kb suntik 1 bulan.

9) Data Umum Maternitas :

Riwayat kehamilan

- a) Menarche : Ny.F mengatakan pada umur 15 tahun mengalami menarche pertama kali.
- b) Siklus Haid : Siklus haid Ny.F tidak teratur 30 hari
- c) Lama Haid : Ny.F mengatakan lama haid 6-7 hari
- d) Teratur/tidak : Ny.F mengatakan tidak haidnya teratur
- e) Disminore : Ny.F meangatakan pernah mengalami disminore selama haid
- f) Kehamilan : Tidak direncanakan
- g) Status Obsetrikus : G2P1A0
- h) Usia Kehamilan : 4 – 5 minggu
- i) HPHT : Juni 2023
- j) TAPI : Maret 2024

- k) Kelas prenatal : Ny.F mengatakan dirinya tidak mengikuti kelas prenatal
- l) Rencana KB : Suntik

Tabel 4.1 Pemenuhan kebutuhan sehari – hari ibu

No	Pemenuhan Kebutuhan	Sebelum hamil	Sesudah hamil
1.	Nutrisi Frekuensi makanan Jenis makanan Nafsu makan	3 kali/ hari Gizi seimbang Baik Minum 7- 12 gelas /hari	2 kali/ hari Dengan porsi sedikit Tidak nafsu makan Minum 5- 8 gelas / hari
2.	Eliminasi BAB : Karakteristik feses BAK :	1 kali /hari Lembek 8 – 10 kali / hari	1 kali / hari Keras Belum ada
3.	Pola istirahat dan tidur Siang Malam	. 2- 3 jam / hari 4- 6 jam/ hari	 Belum ada Kurang lebih 5 jam
4.	Personal Hygiene Mandi Oral hygiene	2 kali / hari 3 kali / hari	1kali / hari 1kali / hari
5.	Aktivitas	Beraktifitas seperti biasanya	Aktifitas selama kurang lebih 1 minggu terbatas

i. Pemeriksaan fisik

4.2 Tabel pemeriksaan fisik keluarga

Aspek	Tn.O	Ny. F	An . P
TD	130/70mmHg	150/90 mmHg	100/70 mmHg
Pernapasan	19 x/ menit	21 x/ menit	20 x/ menit
Nadi	82 x/ menit	87 x/ menit	84 x/ menit
Suhu	36,9°C	37,2°C	37°C
Kepala	Rambut tumbuh merata, terdapat uban, bersih, tidak ada nyeri tekan	Rambut tumbuh merata, bersih, warna rambut hitam, sedikit pusing	Rambut tumbuh merata, bersih, warna rambut hitam, tidak ada nyeri tekan
Mata	Simetris antara kiri dan kanan,	Simetris antara kiri dan kanan,	Simetris antara kiri dan kanan,

	pupil isokor, konjungtiva ananemis, sclera anikterik	pupil isokor, konjungtiva ananemis, sclera anikterik	pupil isokor, konjungtiva ananemis, sclera anikterik
Hidung	Tidak ada pernafasan cuping hidung	Tidak ada pernafasan cuping hidung	Tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut	Bibir lembab, tidak ada labiopalatoskizis	Bibir lembab, tidak ada labiopalatoskizis	Bibir lembab, tidak ada labiopalatoskizis
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan vena jugularis
Thorax	Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada Auskultasi: Tidak ada suara napas tambahan	Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada Auskultasi: Tidak ada suara napas tambahan	Inspeksi: Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada Auskultasi: Tidak ada suara napas tambahan
Kardiovaskular	Inspeksi: Bentuk simetris Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Batas jantung normal, tidak ada pembesaran pada jantung Auskultasi: Suara jantung vesikuler	Inspeksi: Bentuk simetris Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Batas jantung normal, tidak ada pembesaran pada jantung Auskultasi: Suara jantung vesikuler	Inspeksi: Bentuk simetris Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Batas jantung normal, tidak ada pembesaran pada jantung Auskultasi: Suara jantung vesikuler
Abdomen	Inspeksi: Warna kulit merata Auskultasi:	Inspeksi: Tidak ada lesi. ada luka bekas operasi sc	Inspeksi: Warna kulit merata Auskultasi:

	Bising usus 15x/ menit Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Tidak ada distensi kandung kemih	Auskultasi: Bising usus 17x/ menit Palpasi: Tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan leopold belum bisa dilakukan. Perkusi: Tidak ada pembengkakan pada organ bagian abdomen	Bising usus 15x/ menit Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Tidak ada distensi kandung kemih
Ekstremitas	Atas: Tidak ada kelainan bentuk pada ekstremitas Bawah: Tidak ada kelainan bentuk pada ekstremitas	Atas: Tidak ada kelainan bentuk pada ekstremitas Bawah: Tidak ada kelainan bentuk pada ekstremitas	Atas: Tidak ada kelainan bentuk pada ekstremitas Bawah: Tidak ada kelainan bentuk pada ekstremitas
Alat Reproduksi	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
Anus	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan

4.1.3 Penatalaksanaan

1) Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium tanggal 21 juni 2023

4.3 Tabel pemeriksaan laboratorium

Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan
Test kehamilan	Positif samar

2) Analisa data

No	Data	Diagnosa
1.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.F mengatakan bahwa ia mengalami hipertensi sejak kehamilannya yang kedua - Ny.F mengatakan bahwa ia belum terlalu mengerti banyak tentang penyakit hipertensi - Ny. F mengatakan bahwa tidak terdapat riwayat hipertensi pada keluarganya <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Td : 150 / 90 mmHg - N : 82 x / menit - P : 19 x / menit - S : 36,9 °C 	<p>Kurangnya pengetahuan tentang penyakit</p>
2.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. F mengatakan jika biasanya ia berobat di puskesmas <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - saat ini Ny. F tidak mengonsumsi obat karena ia sedang hamil - Td : 150 / 90 mmHg - N : 82 x / menit - P : 19 x / menit - S : 36,9 °C 	<p>Kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan</p>

4.1.4 Skoring

1. kurangnya pengetahuan tentang penyakit

No	Kriteria	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala : Ancaman	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga masih kurang banyak mengetahui tentang hipertensi
2	Kemungkinan masalah dapat diatasi Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	dengan memberikan edukasi kepada keluarga terutama Ny. F tentang pengertian, penyebab, tanda gejala, dan cara mencegah hipertensi
3	Potensial masalah untuk dicegah Skala : Cukup	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga dan khususnya Ny. F mau mengetahui lebih banyak tentang hipertensi
4	Menonjolnya masalah Skala : Adanya masalah tetapi tidak segera di atasi	$1/2 \times 1 = 1/2$	Keluarga mengatakan masih kurang banyak mengetahui tentang hipertensi dan saat ini mau mengetahui lebih banyak lagi tentang hipertensi
		2 5/6	

2. kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan

No	Kriteria	Skor	Pembenaran
1	Sifat masalah Skala : Ancaman	$2/3 \times 1 = 2/3$	Keluarga mengatakan apabila Ny. F tidak minum obat maka tekanan darah dapat kembali tinggi
2	Kemungkinan masalah dapat diatasi Skala : Sebagian	$1/2 \times 2 = 1$	Jarak tempat tinggal dengan puskesmas dan pasar yang tidak telalu jauh sehingga mudah untuk mendapatkan buah / sayuran yang segar (obat tradisional)
3	Potensial masalah untuk dicegah Skala : Cukup	$2/3 \times 1 = 2/3$	Potensial masalah untuk dicegah cukup, dengan menjaga pola makan dan dapat minum obat dengan teratur
4	Menonjolnya masalah Skala : Masalah tidak dirasakan	$0/1 \times 1 = 0$	Ny. F mengatakan sejak minum obat teratur dari dokter tekanan darahnya menjadi terkontrol dan keluhan sudah jarang dirasakan
		2 1/3	

4.1.5 Diagnosa keperawatan sesuai scoring

1. kurang pengetahuan tentang penyakit
2. kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan

4.1.6 Intervensi Keperawatan

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data pendukung masalah kesehatan keluarga dengan arthritis						
e. Keluarga masih kurang mengetahui tentang hipertensi	10021994	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit		Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah :	5510	Keluarga mampu mengenal masalah psikososial dan perubahan gaya hidup pendidikan kesehatan Pengajaran proses penyakit yang di alami Pengajaran diet yang tepat atau di anjurkan Pengajaran pengobatan yang di tentukan atau yang di resepkan
f. Keluarga masih kurang mengetahui faktor risiko yang akan terjadi			1602	Pengetahuan proses penyakit	5602	
g. Keluarga masih kurang mengetahui tentang penyebab dan tanda gejala hipertensi			1808	Pengetahuan pengobatan	5614	
h. Data yang mendukung hipertensi :			1814	Pengetahuan prosedur	5616	
3. TD meningkat			1804	Pengetahuan pencegahan hipertensi		
4. pegal pada tengkuk			1802	Pengetahuan anjuran diet		
5. Sakit kepala			1813	Pengetahuan regimen pengobatan		
6. Edema pada eksremitas						
	1606	1606	1606	5319		
	2202	2202	2202	7040		

			2609	memutuskan perawatan Kesiapan <i>care giver</i> dalam perawatan di rumah Dukungan keluarga selama pengobatan		
			1602 2205	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan : Perilaku meningkatkan kesehatan Kemampuan keluarga memberikan perawatan langsung	7040 7140 7150	Keluarga mampu merawat dan memberikan dukungan dalam meningkatkan status kesehatan: Dukungan pemberi perawatan Dukungan keluarga Terapi pengobatan
			1910	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Lingkungan yang nyaman	6485	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dalam hal : Manajemen lingkungan rumah yang aman

			1806 1603	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan : Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7400 7560	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Panduan pelayanan kesehatan Mengunjungi fasilitas kesehatan
	10023452	Kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan	1803 1603	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan kesehatan Perilaku peningkatan kesehatan	5606 5616	keluarga mampu mengenal masalah : Pengajaran : individu Pengajaran pengobatan yang ditentukan atau diresepkan
			1606	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan : Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250 7040	keluarga mampu memutuskan: Dukungan membuat keputusan Dukungan <i>care giver</i>

			2202	Kesiapan <i>care giver</i> dalam perawatan kesehatan		
			1602 2205	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga : Perilaku meningkatkan kesehatan Kemampuan keluarga memberikan perawatan langsung	7040 5616 1850 7110	keluarga mampu merawat anggota keluarga : Dukungan pemberi perawatan Penjelasan program diet Pemberian pengobatan oral Peningkatan kualitas tidur Peningkatan keterlibatan keluarga
			0902 6482	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Komunikasi Menyiapkan lingkungan rumah yang aman	4920 6485	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Mendengarkan aktif Manajemen lingkungan rumah yang aman

			1806	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan:	7400	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan : Panduan pelayanan kesehatan Mengunjungi fasilitas kesehatan
			1603	Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7560	

4.1.7 Implementasi dan Evaluasi

No	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Tgl/Paraf
1	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi pada keluarga Tn.O khususnya Ny. F	<p>TUK 1: Dengan menggunakan lembar balik dan Leaflet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan bersama keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala hipertensi yang dialami oleh Ny.F - Memberikan penyuluhan pada keluarga tentang pengertian, penyebab, tanda hipertensi dan jenis hipertensi - Memberi kesempatan pada keluarga untuk membandingkan hasil pemeriksaan dengan standar - Bersama-sama keluarga mengidentifikasi hipertensi yang dialami Ny. F - Memberi pujian atas perilaku yang benar 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat menyebutkan kembali pengertian hipertensi adalah: suatu kondisi dimana tekanan darah kita meningkat dalam waktu yang lama diatas nilai normal tekanan darah. - Keluarga mengatakan penyebab hipertensi adalah gangguan aliran darah ke plasenta, kerusakan pada pembuluh darah plasenta, gizi buruk, penyakit auto imun, dan gen. - Keluarga dapat menyebutkan jeni-jenis hipertensi yaitu hipertensi ringan jika tekanan darah sistoliknya diantara 140-159 mmHg dan diastoliknya 90-95 mmHg, hipertensi sedang jika tekanan darah jika tekanan darah sistoliknya diantara 160-179 mmHg dan diastoliknya 100-109 mmHg, dan hipertensi berat jika tekanan darah sistoliknya diantara 180-209 mmHg dan diastoliknya 110-120 mmHg 	<p> Helsya</p>

			<ul style="list-style-type: none"> – Keluarga dapat menjelaskan tanda dan gejala hipertensi kepala pusing, terasa berat dibagian tengkuk, mudah marah, telinga terasa berdenging, sukar tidur, sesak napas, mudah lelah, dan mata terasa kunang-kunang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Menyebutkan penyebab hipertensi dengan benar. – Keluarga dapat menyebutkan tanda dan gejala hipertensi – Keluarga memperhatikan saat diskusi berlangsung – Terdapat kontak mata selama proses diskusi – Sesekali menganggukkan kepala saat diberi penjelasan – Keluarga tersenyum saat diberi pujian – Tekanan darah Ny.F 150/ 100 mmHg <p>Analisa: TUK 1 tercapai, dimana keluarga telah mengenal masalah hipertensi pada Ny.F</p> <p>Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 2 kemampuan keluarga mengambil keputusan</p>	
--	--	--	---	--

		<p>TUK 2 : Dengan menggunakan metode diskusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan penjelasan pada keluarga tentang akibat lanjut dari hipertensi jika tidak segera diatasi - Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya - Memotivasi keluarga mengungkapkan kembali akibat yang akan terjadi jika perawatan tidak dilakukan dengan baik - Berdiskusi pendapat keluarga tentang bagaimana cara mengatasi masalah hipertensi - Membimbing dan motivasi keluarga untuk memutuskan tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah. 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat menyebutkan akibat lanjut dari hipertensi yaitu payah jantung, stroke dan penyakit ginjal - Keluarga dapat menyebutkan penanganan lambat dapat menimbulkan kematian - Keluarga mengatakan akan pergi memeriksakan ke pelayanan kesehatan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan akibat dari perawatan yang tidak baik - Menyebutkan komplikasi apa saja yang bisa terjadi jika masalah hipertensi pada Ny. F tidak segera ditangani - Keluarga mengerti bahwa kematian yang timbul bisa karena keterlambatan penanganan hipertensi - Keluarga akan pergi ke pelayanan kesehatan secepatnya <p>Analisa: TUK 2 tercapai, dimana keluarga telah mengenal akibat jika hipertensi pada Ny. F tidak segera diatasi dan keluarga dapat mengambil keputusan.</p>	<p> Helsya</p>
--	--	--	--	--

			<p>Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 3 kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</p>	
		<p>TUK 3: Kemampuan merawat keluarga yang sakit :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdiskusi pengalaman keluarga dalam mengatasi hipertensi yang terjadi pada Ny. F - Berdiskusi dengan keluarga dalam mengatasi hipertensi yang terjadi - Menganjurkan keluarga untuk menyebutkan kembali apa yang telah dijelaskan - melakukan implementasi rendam kaki air hangat pada Ny. F 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan ini adalah pengalaman pertama mengatasi hipertensi - Keluarga mampu menyebutkan mengatasi preeklamsia yaitu dengan : Hindari hal-hal yang bisa menyebabkan hipertensi, olahraga sederhana sesuai dengan kemampuan, atur pola makan dan lakukan perawatan menggunakan obat tradisional maupun non tradisional dan juga dapat melakukan terapi non farmakologis seperti rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah lalu istirahat yang cukup agar dapat mengontrol tekanan darah - Keluarga mengatakan sangat senang karena sudah diberitahu cara mengatasi hipertensi <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - setelah di lakukan terapi kepada Ny. F mendapatkan hasil : tekanan darah menurun yaitu sebelum 	<p><i>Helsya</i></p> <p>Helsya</p>

			<p>dilakukan terapi TD Ny. F 150 / 100 mmHg, setelah di lakukan terapi TD Ny. F menjadi 140 / 95 mmHg</p> <p>Keluarga menyebutkan bahwa ini pengalaman pertama merawat keluarga dengan masalah hipertensi karena di kehamilan yang pertama Ny.F tidak mengalami kenaikan tekanan darah atau hipertensi</p> <p>Analisa : TUK 3 tercapai dimana keluarga mampu merawat keluarga yang sakit</p> <p>Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 4 kemampuan memodifikasi lingkungan</p>	
		<p>TUK 4: Kemampuan memodifikasi lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdiskusi dengan keluarga cara memodifikasi lingkungan bagi anggota keluarga yang mengalami hipertensi - Memotivasi keluarga untuk mengungkapkan kembali cara memodifikasi lingkungan - Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga menyebutkan bahwa keluarga mulai memodifikasi lingkungan dengan cara memanfaatkan sumber daya alam tanaman obat sebagai terapi herbal - Menyebutkan bahwa ia telah pergi memeriksakan Ny. F ke pelayanan kesehatan terdekat yaitu klinik dan puskesmas 	<p><i>Helsya</i></p> <p>Helsya</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - melakukan implementasi rendam kaki air hangat pada Ny.F 	<p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - setelah di lakukan terapi kepada Ny. F mendapatkan hasil : tekanan darah menurun yaitu sebelum dilakukan terapi TD Ny. F 147 / 90 mmHg, setelah di lakukan terapi TD Ny. F menjadi 140/ 85 mmH <p>Analisa : TUK 4 tercapai dimana keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 5 kemampuan memanfaatkan pelayanan kesehatan</p>	
		<p>TUK 5: Kemampuan memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berdiskusi jenis fasilitas kesehatan yang tersedia dilingkungan keluarga - Membantu keluarga memilih fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kondisi keluarga - Menganjurkan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai pilihan - Mengklarifikasi pengetahuan keluarga tentang manfaat fasilitas kesehatan - Berdiskusi manfaat fasilitas kesehatan - Berdiskusi kondisi klien yang harus 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sudah menggunakan pelayanan kesehatan - Keluarga dapat menyebutkan pelayanan kesehatan yang dapat digunakan yaitu : klinik, puskesmas, dokter, rumahsakit dan perawat - Keluarga mengatakan saat sakit ia akan ke klinik ataupun rumah sakit <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - setelah di lakukan terapi kepada Ny. F mendapatkan hasil : tekanan darah menurun yaitu sebelum 	<p> Helsya</p>

		<p>segera ke fasilitas kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> – melakukan implementasi rendam kaki air hangat pada Ny.F 	<p>dilakukan terapi TD Ny.F 140 / 90 mmHg, setelah dilakukan terapi TD Ny. F menjadi 137 / 85 mmH</p> <ul style="list-style-type: none"> – Menyebutkan sudah memanfaatkan layanan kesehatan – Menyebutkan bahwa ia telah pergi ke puskesmas <p>Analisa : TUK 5 Tercapai</p> <p>Perencanaan : Masalah teratasi</p>	
2	Kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan	<p>TUK 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> – diskusikan kepada keluarga tentang kesehatan dan bagaimana cara menjaga kesehatan – memberi kesempatan untuk keluarga bertanya – memberi pujian atas perilaku yang benar 	<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> – keluarga dapat menyebutkan pengertian kesehatan : kesehatan adalah kondisi kesejahteraan fisik, mental dan sosial yang lengkap dan bukan sekedar tidak adanya penyakit atau kelemahan – keluarga dapat menyebutkan beberapa cara menjaga kesehatan yaitu : makan makanan yang bergizi, dapat melakukan olahraga secara rutin, memperbanyak minum air putih, mengelola waktu tidur / istirahat dengan baik 	 Helsya

			<p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Keluarga dapat menjelaskan pengertian kesehatan – Keluarga dapat menyebutkan cara menjaga kesehatan <p>Analisa : TUK 1 tercapai dimana keluarga mampu mengenal tentang kesehatan dan cara menjaga kesehatan</p> <p>Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 2 kemampuan mengambil keputusan</p>	
		<p>TUK 2:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Mengajarkan keluarga untuk mengambil keputusan yang benar dan menjelaskan pentingnya peran keluarga berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan – Memberikan pujian terhadap kemampuan keluarga dalam berdiskusi mengambil keputusan 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Keluarga dapat mengambil keputusan tentang perawatan yang bisa dilakukan untuk keluarga yang sedang sakit dengan benar <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Keluarga aktif dalam diskusi dan nada respon terhadap pertanyaan evaluasi <p>Analisa : TUK 2 tercapai dimana keluarga mampu megambil keputusan</p> <p>Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 3 kemampuan merawat anggota keluarga</p>	<p><i>Husif</i> Helsya</p>

		<p>TUK 3: Kemampuan merawat keluarga:</p> <ul style="list-style-type: none"> – menjelaskan cara mengatasi hipertensi dengan tindakan non farmakologis maupun farmakologis – mempraktekkan cara melakukan terapi non farmakologis dengan rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah – Menganjurkan keluarga untuk menyebutkan kembali apa yang telah dijelaskan 	<p>Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Keluarga dapat menjelaskan kembali cara mengatasi hipertensi secara non farmakologis yaitu dengan terapi rendam kaki air hangat dan dilakukan dengan merendam kaki sampai mata kaki, suhu air 32 – 40°C, dilakukan selama kurang lebih 10 – 15 menit – Keluarga mengatakan sangat senang karena sudah diberitahu cara mengatasi hipertensi dengan terapi non farmakologis <p>Objektif: Keluarga menyebutkan bahwa ini pengalaman pertama melakukan rendam kaki untuk hipertensi</p> <p>Analisa : TUK 3 tercapai dimana keluarga mampu merawat keluarga</p> <p>Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 4 kemampuan memodifikasi lingkungan</p>	<p> Helsya</p>
		<p>TUK 4: Kemampuan memodifikasi lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> – Berdiskusi dengan keluarga cara memodifikasi lingkungan yang nyaman 	<p>Subjektif: Keluarga menyebutkan bahwa keluarga mulai memodifikasi lingkungan dengan menciptakan lingkungan yang aman dan</p>	<p> Helsya</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi keluarga untuk mengungkapkan kembali cara memodifikasi lingkungan - Memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya - Mengevaluasi kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan pada kunjungan 	nyaman Analisa : TUK 4 tercapai dimana keluarga mampu memodifikasi lingkungan Perencanaan : Lanjutkan ke TUK 5 kemampuan memanfaatkan pelayanan kesehatan	
		TUK 5: Kemampuan memanfaatkan pelayanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> - Berdiskusi jenis fasilitas kesehatan yang tersedia dilingkungan keluarga - Membantu keluarga memilih fasilitas kesehatan yang sesuai dengan kondisi keluarga - Menganjurkan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai pilihan - Mengklarifikasi pengetahuan keluarga tentang manfaat fasilitas kesehatan - Berdiskusi manfaat fasilitas kesehatan Berdiskusi kondisi klien yang harus segera ke fasilitas kesehatan 	Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sudah menggunakan pelayanan kesehatan - Keluarga dapat menyebutkan pelayanan kesehatan yang dapat digunakan yaitu : klinik, puskesmas, dokter, rumahsakit dan bidan - Keluarga mengatakan bahwa biasanya pergi ke klinik apabila ingin berobat untuk anggota keluarga yang sedang sakit Objektif: <ul style="list-style-type: none"> - Menyebutkan sudah memanfaatkan layanan kesehatan - Menyebutkan bahwa ia telah pergi ke klinik 	 Helsya

			Analisa : TUK 5 Tercapai Perencanaan : Masalah teratasi	
--	--	--	--	--

4.2 Pembahasan

Setelah dilakukan perawatan pada Ny.F dengan diagnosa medis Hipertensi. Penerapan asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif melalui proses pendekatan keperawatan berupa pengkajian keperawatan, analisa data, menentukan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan khususnya penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada Ny. F yang dilaksanakan pada tanggal 27 juni 2023 sampai dengan 2 July 2023, sehingga dapat diambil suatu kesimpulan dan pemecahan masalah. Maka penulis akan membandingkan antara teori dan Pratik hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny. F dengan hipertensi di ruang wilayah puskesmas curup sebagai berikut :

4.2.1 Pengkajian keperawatan

Pada kasus Ny. F dengan hipertensi dilakukan pengkajian pada hari Senin 26 juni 2023 pukul 14.10 Wib dengan metode wawancara, observasi keadaan klien meliputi identitas klien sampai dengan pemeriksaan fisik head to toe, karena penulis menganggap lebih sistematis dan akurat. Dari pengkajian tersebut, penulis tidak menemukan hambatan yang berarti, tidak ada kesulitan dalam berkomunikasi dengan klien atau keluarga klien yang lainnya. klien mengatakan lemas, dibagian kepala, nyeri yang dirasakan nyeri tumpul secara terus menerus dengan skala nyeri 6, mual muntah sudah 2 kali sejak malam, belum BAK sejak jam 07.00 pagi , serta mengatakan bengkak di kedua kaki nya sudah 1 minggu.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan dari kepala sampai kaki mendapatkan hasil tekanan darah 150/90 MmHg, pernapasan 21 x/m, nadi 103 x/m. Pada konjungtiva klien ditemukan ananemis dan anikterik, Membran mukosa bibir lembab, pada bagian leher terdapat distensi vena jugularis, warna kulit pucat, akral hangat, turgor kulit kembali dalam 3 detik, pada payudara puting susu menonjol, aerola hiperpigmentasi, tidak terdapat kolostrum, belum terlihat adanya pembesaran abdomen, terdapat bekas operasi, tidak terdapat linea nigra dan terdapat stretch mark, terasa nyeri diperut bagian atas kiri bila ditekan serta bagian ekstremitas terdapat edema dan kembali dalam 3 detik (Mitayani,2012)

4.2.2 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan teori-teori yang mungkin muncul saat menegakkan diagnosis keperawatan keluarga dengan hipertensi menurut *North American Association* (NANDA) :

1. Perilaku kesehatan cenderung beresiko (00188)
2. ketidak efektifan manajemen kesehatan keluarga (00078)
3. kurang pengetahuan tentang penyakit (10021994)
4. kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan (10023452)
5. kurang efektifnya koping keluarga (0074)

Berdasarkan data data yang di dapat dari Ny. F 2 diagnosa keperawatan yang dapat di tegakkan, yaitu :

1. Kurang pengetahuan tentang penyakit (10021994)

2. Kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan (10023452)

Ada 3 diagnosa di tori yang tidak di angkat oleh penulis, dikarenakan tidak ada data pendukung untuk ditegakannya diagnosa tersebut.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Pengkajian dan diagnosis telah dibuat, dan langkah selanjutnya adalah menyusun rencana tindakan asuhan yang akan dilaksanakan. Rencana asuhan merupakan langkah yang sangat menentukan dalam mencapai keberhasilan keperawatan dan dirancang untuk membantu klien memenuhi kebutuhan kesehatan dan mengatasi masalah asuhan yang telah ditentukan sebelumnya. Rencana perawatan dibentuk berdasarkan diagnosa yang telah ditetapkan berdasarkan masalah yang ada pada pasien pada saat pengkajian, karena diagnosa yang telah ditetapkan ada 2 maka intervensi juga harus sesuai dengan diagnosa agar dapat dilaksanakan dengan baik, namun karena keterbatasan kemampuan perawat maka tidak semua intervensi yang direncanakan dapat dilaksanakan

Penulis merencanakan untuk mengatasi masalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi dan kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan pada keluarga Ny.F. Karena keluarga Ny. F belum mengetahui lima fungsi keperawatan keluarga untuk mengatasi gangguan kesehatan yang dilakukan secara bertahap.

Rencana keperawatan dimulai dari tanggal 27 Juni 2023 sampai dengan tanggal 2 July 2023, dengan 2 diagnosa keperawatan, dan tujuan umum setelah dilakukan tindakan keperawatan melalui kunjungan rumah sebanyak 6 kali, dengan harapan masalah dapat teratasi.

Melalui pendidikan kesehatan keluarga dapat mengenal masalah kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi yang meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala hipertensi, keluarga dapat mengambil keputusan yaitu peran serta keluarga dan dukungan keluarga, keluarga dapat melakukan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah, keluarga dapat mengubah lingkungan yaitu dengan pengelolaan lingkungan, dan keluarga dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan melakukan penyuluhan kesehatan yang dimulai dari keluarga mampu mengenal masalah kurang pengetahuan mengenai hipertensi : pengertian, penyebab, tanda gejala, lalu keluarga mampu mengambil keputusan yaitu dengan melibatkan keluarga dan dukungan dari keluarga, keluarga mampu melakukan perawatan dengan rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah, keluarga mampu memodifikasi lingkungan yaitu dengan manajemen lingkungan, dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang di tujukan kepada keluarga untuk meningkatkan kesadaran keluarga atau penerimaan masalah dan kebutuhan

kesehatan, membantu keluarga mengidentifikasi perawatan yang tepat untuk anggota keluarga yang sakit, membantu keluarga menemukan cara untuk membuat lingkungannya sehat, dan memotivasi keluarga untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang ada.

Selama tahap implementasi, penulis mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat. Faktor pendukung yang ditemukan adalah keluarga yang bekerja sama dengan penulis untuk mendapatkan data keluarga dan mengatasi masalah kesehatan pada Ny.F. Karena keterbatasan pemahaman, maka penulis memodifikasinya menjadi penjelasan lisan dengan menambahkan contoh gambar dan bahasa yang mudah dipahami.

Pada hari pertama perawatan, 27 Juni 2023 akan dilaksanakan penyuluhan kesehatan dengan media lembar balik dan leaflet lalu mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai hipertensi, memberi penjelasan apasaja penyebab, tanda dan gejala penyakit hipertensi yang dialami Ny. F . Hari kedua perawatan tanggal 28 juni 2023 melakukan diskusi dengan keluarga Ny. F mengenai dukungan pengambilan keputusan terhadap penyakit Ny.F Hari ketiga perawatan tanggal, 29 juni 2023 yaitu melakukan perawatan Hipertensi dengan terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah.

Hari perawatan keempat tanggal 30 juni 2023 melakukan perawatan hipertensi dengan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah dan melakukan diskusi dengan keluarga Ny. A

mengenai modifikasi lingkungan dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, dan lingkungan yang sehat. Hari perawatan kelima tanggal 1 juli 2023 melakukan perawatan hipertensi dengan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah lalu berdiskusi dengan keluarga mengenai manfaat fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelaksanaan yang bisa dicapai pada keluarga Ny.F yaitu dapat memahami masalah hipertensi, pola makan pasien hipertensi, pengetahuan tentang hipertensi, mengetahui cara pengobatan hipertensi, memahami kelebihan dan kekurangan fasilitas pelayanan kesehatan, dan semua rencana tindakan yang dilaksanakan telah sesuai dengan teori, semua dapat dilakukan penulis dan keluarga pada hari dan tanggal yang tepat. Keluarga Ny. F dapat bekerjasama berdasarkan kontrak yang ditentukan oleh penulis.

4.2.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi Keperawatan adalah kegiatan yang membandingkan teori dan hasil dari Tindakan Keperawatan Ny. F yang telah ditetapkan kriteria hasil dan standar untuk melihat keberhasilannya. Pada diagnosis 1 anggota keluarga mampu mengenali dan memahami pengertian, penyebab, tanda dan gejala penyakit Hipertensi, pada diagnosa 2 keluarga mampu mengenal dan memahami kemampuan keluarga untuk mempertahankan kesehatan

Fungsi keluarga yang kedua terpenuhi, keluarga mampu memahami akibat hipertensi yang sudah dijelaskan oleh penulis, dan

keluarga mampu membuat keputusan yang baik untuk anggota keluarga yang sakit, Ketika penulis menjelaskan akibat dari tekanan darah tinggi, respon dari keluarga sangat antusias dan keluarga memutuskan untuk menggunakan terapi yang dipilih untuk mengatasi penyakit dan keluhannya. Dengan demikian tujuan penulis memberikan pendidikan kesehatan untuk fungsi keluarga kedua tercapai.

Selanjutnya fungsi perawatan ketiga penulis menjelaskan cara melakukan perawatan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dengan terapi kaki air hangat.

Pada fungsi perawatan keempat, penulis menjelaskan bagaimana mengubah lingkungan dengan menciptakan lingkungan yang nyaman dan sehat. Keluarga tampak sangat antusias mendengarkan penjelasan penulis. Ketika penulis mengajukan pertanyaan, anggota keluarga menjawab bahwa mereka akan mengikuti saran bagaimana mengoptimalkan kondisi lingkungan, dan anggota keluarga juga aktif bertanya. Oleh karena itu penulis menyimpulkan bahwa fungsi perawatan keluarga yang keempat tercapai.

Dalam fungsi perawatan keluarga kelima, penulis menjelaskan kepada keluarga mengenai fasilitas pelayanan kesehatan. Keluarga Ny. F dapat memahami penjelasan tentang kelebihan dan kekurangan pelayanan medis. Keluarga mengatakan bahwa setiap kali anggota keluarga sakit, mereka akan pergi ke klinik untuk menggunakan layanan kesehatan. Oleh karena itu penulis menyimpulkan bahwa fungsi perawatan keluarga kelima telah tercapai.

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan apa yang telah penulis dapatkan pada studi kasus dan asuhan keperawatan pada Ny.F dengan hipertensi di wilayah puskesmas curup, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang mungkin dapat berguna untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada kasus hipertensi dalam kehamilan.

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan hipertensi dalam kehamilan di wilayah puskesmas curup maka penulis menyimpulkan bahwa :

5.1.1 Pengkajian

Ibu hamil G2P1A0, mempunyai keluhan sakit kepala nyeri tumpul dengan skala 6, mual muntah 3 kali, Hasil vital sign tekanan darah 150/90 MmHg, pernapasan 21x/menit, nadi 87 x/menit.

5.1.2 Diagnosa keperawatan

Kurang pengetahuan tentang penyakit (10021994) dan Kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan (10023452)

5.1.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan di buat sesuai dengan NADA dan NIC NOC bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dan menambah wawasan ibu

tentang penyakit hipertensi dalam kehamilan serta pemanfaatan fasilitas kesehatan.

5.1.4 Implementasi keperawatan

Melakukan pemberian materi tentang penyakit hipertensi dalam kehamilan yang diderita Ny.F, memberikan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah, memberikan wawasan tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan.

5.1.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang dilakukan selama 5 hari semua rencana tindakan sudah diberikan sesuai dengan diagnosa pada Ny.F , sebelum diberikan terapi rendam kaki air hangat TD:150/ 90 mmHg, pada hari terakhir setelah diberikan terapi TD: 137/90 mmHg. Ny.F dan keluarga sudah lebih memahami tentang penyakitnya, bisa melakukan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah sesuai dengan yang sudah di ajarkan dan mengerti tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan.

5. 2 Saran

5.2.1 Bagi klien

Diharapkan klien kooperatif dalam menjalani proses asuhan keperawatan yang diberikan, menerapkan terapi rendam kaki air hangat secara rutin, dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik.

5.2.2 Bagi keluarga

Pasien dan keluarga sebaiknya bisa membantu Ny.F menerapkan terapi rendam kaki air secara rutin

5.2.3 Bagi perawat

Hasil penerapan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi bisa lebih care dan lebih maksimal lagi

5.2.4 Bagi lembaga

a. Puskesmas

Diharapkan setelah dilakukan penelitian di puskesmas Curup khususnya diwilayah talang benih dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

b. Pendidikan

Diharapkan agar pendidikan dapat menyediakan, melengkapi dan memperbanyak referensi buku-buku kesehatan khususnya mengenai preeklamsia, buku pengkajian dan pemeriksaan fisik pada pasien dengan preeklamsia, dan buku intervensi kesehatan diperpustakaan sebagai landasan teori bagi mahasiswa untuk memperoleh pengetahuan yang luas tentang keperawatan pasien dengan hipertensi dalam kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz
- Bakri & Maria, H. (2017). Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Pustaka Mahardika.
- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Jakarta: Salemba Medika
- Bobak. (2010). Konsep Post Partum. *Post Partum*, 3(2), 9–16. Retrieved from <http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/126/jtptunimus-gdl-norhimawat-6281-2-babii.pdf>
- Damayanti, A, P, (2014). Perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi di Desa Kebon Dalem
- Friedman, M. 2010. Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Harnilawati. (2013). Pengantar ilmu keperawatan komunitas: Pustaka AS Salam.
- Johnson. (2014). Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Rapha Publishing Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang. Stikes Ngudi Waluyo: Ungaran.
- Kholifah, Siti Nur dan Wahyu Widagdo. 2016. Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mashalatul Inayah, Tri Anonim (2020) Efektivitas Terapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Perubahan Penurunan Tekanan Darah Ibu Hamil Preeklampsia
- Nadirawati (2018) Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga. 1st edn. Edited by Anna. Bandung: PT Refika Aditama.
- Nanda. (2015). Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru. Jakarta: EGC.
- Nanda. (n.d.). Nanda - I Diagnosis Keperawatan : Defenisi dan Klasifikasi 2018-2020 (Ed.11).
- NIC. (n.d.). Nanda - I Diagnosis Keperawatan : Defenisi dan Klasifikasi 2018-2020 (Ed.11).

- NOC. (n.d.). Nanda - I Diagnosis Keperawatan : Defenisi dan Klasifikasi 2018-2020 (Ed.11).
- Padila, (2015), *Asuhan Keperawatan Maternitas II*, Yogyakarta : Nuha Medika hal 147 – 150.
- POGI. (2016). PNPk Pre Eklamsi. Retrieved from [http s:// pogi. or.id /publish/download/pnpk-dan-ppk/](http://pogi.or.id/publish/download/pnpk-dan-ppk/)
- Prawirohardjo S. (2013). Hipertensi dalam kehamilan dalam : Ilmu Kebidanan Edisi Keempat. Jakarta : PT Bina Pustaka. hlm 530-61.
- Prawirohardjo, Sarwono dkk. 2013. Ilmu Kebidanan. Jakarta : YBP- SP. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI; 2020.
- Purba,M.A, (2019). *Konsep Dasar Asuhan Keperawatan*.
- Reeder, S.J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (2011). Keperawatan maternitas : Kesehatan wanita, bayi & keluarga edisi 18. Jakarta : EGC.
- Rohman, N., & Walid, S., (2012). Proses keperawatan teori dan aplikasi. Jogjakarta: ISBN.
- Sukarni,I, (2017). *Potologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Risiko Tinggi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Ummiyati, M., & Asrofin, B. (2019). Efektifitas Terapi Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Hipertensi. Conference on Innovation and Application of Science and Technology, Ciastech, 163-170

LEMBAR OBSERVASI
TEKANAN DARAH DAN SKALA NYERI

Data pasien

Nama : Ny.F

Alamat : Gg.Manap,Talang benih

Umur : 46 tahun

No	Sebelum Terapi Rendam Kaki Air Hangat			Sesudah Terapi Rendam Kaki Air Hangat		
	Tanggal Dan Jam Pemeriksaan	Tekanan Darah	Skala Nyeri	Tanggal Dan Jam Pemeriksaan	Tekanan Darah	Skala Nyeri
1	27-juni-2023 Jam : 09.00	150/90 MmHg	6	27-juni-2023 Jam:09.15	148/88 MmHg	6
	Jam: 15.15	149/90 MmHg	5	Jam : 15.30	147/88 MmHg	5
2	28-juni-2023 Jam : 09.00	145/89 MmHg	5	Jam : 09.15	145/86 MmHg	5
	Jam : 15.15	147/86 MmHg	4	Jam: 15.30	145/86 MmHg	4
3	29-juni-2023 Jam: 09:00	148/89 MmHg	4	Jam : 09.15	145/86 MmHg	4
	Jam : 15.15	145/89 MmHg	3	Jam : 15.30	143/86 MmHg	3
4	30-juni-2023 Jam:09:00	143/89 MmHg	2	Jam:09:30	140/87 MmHg	
	Jam:15:15	140/90 MmHg	2	Jam:15:30	135/90 MmHg	
5	1-juni-2023 Jam:09:00	140/90 MmHg	1	Jam:09:30	137/90 MmHg	

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SATPEL)

HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN



Disusun Oleh

Helsya Meiyora :P00320120050

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PRODI KEPERAWATAN CURUP

TA. 2023

A. Latar Belakang

Keluarga adalah Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah suatu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Departemen Kesehatan RI (2011).

Keluarga adalah sekumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterkaitan aturan dan emosional dan individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. selain itu juga keluarga diartikan ikatan atau persekutuan hidup atas dasar perkawinan antar orang dewasa yang berlainan jenis yang hidup bersama atau seorang laki-laki atau seorang perempuan yang sudah hidup sendirian dengan atau tanpa anak, baik anaknya atau adopsi, dan tinggal dalam sebuah rumah tangga (Friedman 2012).

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik Tahun 2017, angka prevalensi pernikahan di Indonesia terdapat kenaikan dari tahun 2015. Provinsi Maluku Utara dan Provinsi Riau tergolong provinsi yang menunjukkan angka cukup tinggi (diatas 25%). Angka persentase pernikahan masing-masing kedua provinsi tersebut 34,41% dan 25,87%.

B. Tujuan

- Tujuan Umum

Meningkatnya pengetahuan, Mengumpulkan data, menyimpulkan, dan memprioritaskan masalah keperawatan

- Tujuan Khusus

1. Klien / keluarga mampu menjelaskan pengertian hipertensi
2. Klien / keluarga penyebab hipertensi
3. Klien / keluarga mampu menjelaskan tanda dan gejala hipertensi

4. Klien / keluarga mampu menjelaskan komplikasi hipertensi
5. Klien / keluarga menjelaskan cara penanganan hipertensi

C. Prosedur Pelaksanaan

1. Persiapan

- Lingkungan : Ruangan kondusif dan tenang
- Agregat (sasaran kegiatan) :
 - a. keluarga dengan ibu hamil preeklamsia yang bersedia mengikuti kegiatan
 - b. Teridentifikasi keluarga dengan preeklamsia untuk mengatasi masalah hipertensi.
 - c. Sasaran : keluarga dengan hipertensi
 - d. Alat dan Bahan : Media penyuluhan (Leaflet dan lebar balik)
 - e. Waktu kegiatan : Selasa 27 juni 2023, Pukul 09.00 s/d 10.00 wib
 - f. Tempat pelaksanaan: Ruang Tamu rumah Klien

2. Pelaksanaan

No	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan pertemuan serta kontrak waktu 4. Menanyakan kabar hari ini 	10 Menit
2.	Inti : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan materi tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi serta cara perawatan hipertensi 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan 	40 Menit
3.	Penutup : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada peserta apakah ada hal yang ingin ditanyakan kembali 2. Menyimpulkan hasil pertemuan 3. Mengakhiri kontrak pertemuan hari ini 4. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya 5. Mengucapkan salam 	10 Menit
Total Waktu		60 Menit

3. Evaluasi

a. Struktur :

1. Tersedia lingkungan yang kondusif dan tenang.
2. Perawat mampu menjaga sikap profesional, empati, *caring*, dan *justice*.
3. Peserta siap mengikuti kegiatan

b. Proses

- a) Peserta dapat mengikuti kegiatan sampai selesai.
- b) Perawat mampu mengarahkan peserta untuk mengikuti kegiatan sesuai tema dan tujuan.
- c) Perawat mampu menjelaskan materi dengan baik
- d) Peserta dapat menerima materi dengan baik

c. Hasil

1. 75 % peserta mampu menjelaskan kembali tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi serta cara perawatan hipertensi di rumah
2. 75 % peserta aktif berdiskusi dalam kegiatan.
3. 75 % peserta mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.
4. 75 % peserta mampu menganalisa informasi yang diberikan.
5. 75 % peserta menyadari pentingnya pengelolaan hipertensi yang benar

Mengetahui

Curup, 27 juni 2023

Pembimbing

Mahasiswa

LAPORAN PENDAHULUAN KUNJUNGAN KELUARGA

Tanggal : 27 juni 2023

Pertemuan ke : pertama

Oleh : Helsya Meiyora

A. Latar Belakang

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang klien, agar dapat mengidentifikasi, mengenali masalah-masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan klien, baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. Dalam pengumpulan data dapat dilakukan melalui wawancara, pengamatan atau observasi.

Pengkajian Keluarga merupakan suatu tahapan dimana perawat dimana suatu perawat mengambil informasi dari keluarga dengan pendekatan sistematis untuk mengumpulkan data dan menganalisa, sehingga dapat di ketahui kebutuhan keluarga yang di binanya. Metode dalam pengkajian bisa melalui wawancara, observasi vasilitas dan keadaan rumah, pemeriksaan fisik dari anggota keluarga dan measurement dari data sekunder

Selesai dilakukan pengkajian keperawatan keluarga dan melakukan analisa data sampai dengan menegakkan diagnosa keperawatan. Dari beberapa diagnosa keperawatan yang telah didapat maka pertemuan kali ini mahasiswa bersama dengan keluarga akan melakukan scoring pada masalah yang didapat dan akan menentukan prioritas masalah mana yang akan dilakukan intervensi lebih lanjut

B. Diagnosa Keperawatan

Belum ada

C. Tujuan

1. Tujuan Umum : setelah memperkenalkan diri di harapkan terbinanya hubungan saling percaya
2. Tujuan Khusus : klien mampu menjelaskan keluhan yang dirasakan saat ini

D. Pelaksanaan

1. Topik Kegiatan :Perkenalan, menanyakan keluhan serta pemeriksaan fisik
2. Target dan sasaran : keluarga dengan ibu hamil preeklamsia
3. Metode : ceramah
4. Waktu dan tempat : Selasa 27 juni 2023
5. Media/Alat : Lembar pengkajian,tensi stetoskop dan alat tulis

E. Rencana Kegiatan (Pengorganisasian Kegiatan)

No	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga	Waktu
1.	Pra Interaksi (Pembukaan) - mengucapkan salam - memperkenalkan diri - menjelskan maksud dan tujuan serta kontrak waktu	- menjawab saalam - keluarga dank lien mengnguk kepala - klien menyetujuinya	5 menit
2.	Interaksi (Kegiatan inti) - bina hubungan saling percaya - melakukan pengkajian - melakukan pemeriksaan fisik	- keluarga dan klien mendengarkan - perawat menjawab pertanyaannya	30 menit
3.	Terminasi (evaluasi) - menanyakan kembali kepada klien dan		

	keluarga apakah ada pertanyaan lagi - Menyimpulkan hasil peretemuan - mengakhiri kontrak peretemuan hari ini - membuat kontrak selanjutnya - mengucapkan salam.	- perawat menakhiri pertemuan - keluarga dan klien menjawab salam	5 menit
--	---	--	---------

F. Kriteria Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- 1) Menyiapkan laporan pre planing dan laporan pendahuluan yang tersedia
- 2) Kontrak waktu dan tempat pada keluarga binaan
- 3) Menyiapkan instrumen pengkajian dan alat tulis

b. Evaluasi Proses

- 1) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- 2) Keluarga bersifat kooperatif selama kegiatan dengan berpartisipasi aktif selama menjawab pertanyaan yang diajukan

c. Evaluasi Hasil

- 1) Keluarga mampu memberikan informasi data keluarga
- 2) Keluarga mampu memberikan informasi data anggota keluarga
- 3) Keluarga mampu memberikan informasi data pengkajian
- 4) individu yang sakit (pemeriksaan fisik).

Mahasiswa,

Helsya Meiyora

LAPORAN PENDAHULUAN KUNJUNGAN KELUARGA

Tanggal : 28 juni 2023

Pertemuan ke : kedua

Oleh : Helsya Meiyora

A. Latar Belakang

Berdasarkan pertemuan pertama dengan keluarga Tn.o yang beralamat di talang benih pada tanggal 27 juni 2023, bahwa didapat hasil pengkajian pada keluarga Tn. O di dapatkan hasil pada Ny. F bahwa memiliki riwayat penyakit hipertensi dan kurangnya pengetahuan tentang hipertensi di keluarga Tn.O maka dari hasil yg saya dapatkan dengan mengangkat masalah pada keluarga Tn. O adalah kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi pada keluarga Tn. O terkhususnya pada Ny. F dan kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan

B.Diagnosa Keperawatan

1. kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi
2. kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan

C. Tujuan

1. tujuan umum

memberikan edukasi tentang hipertensi dan cara mempertahankan kesehatan

- 2 .tujuan khusus

Setelah dilakukan tindakan kepada keluarga Ny. F dapat lebih memahami tentang hipertensi dan kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan

D. Pelaksanaan

- a. Topik Kegiatan : pengkajian ulang dan memberikan edukasi
- b. Target dan sasaran : keluarga Tn. O
- c. Metode : ceramah dan tanya jawab
- d. Waktu dan tempat : Rabu 28 juni 2023
- e. Media/Alat : format pengkajian alat tulis leaflet dan lembar balik

E. Rencana Kegiatan (Pengorganisasian Kegiatan)

No	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga	Waktu
1.	Pra Interaksi (Pembukaan) <ul style="list-style-type: none">- mengucapkan salam- memperkenalkan diri- menjelaskan maksud dan tujuan serta kontrak waktu	<ul style="list-style-type: none">- menjawab saalam- keluarga dank lien mengnguk kepala- klien menyetujui	5 menit
2.	Interaksi (Kegiatan inti) <ul style="list-style-type: none">- menjelaskan tentang pengertian, penyebab, komplikasi dan cara penanganan- memberikan klien kesempatan bertanya- menjawab pertanyaan	<ul style="list-style-type: none">- keluarga dan klien mendengarkannya- keluarga dank lien bertanya- perawat menjawab pertanyaannya	30 menit
3.	Terminasi (evaluasi) <ul style="list-style-type: none">- menanyakan kembali kepada klien dan keluarga apakah ada pertanyaan lagi- menyimpulkan hasil peretemuan- mengakhiri kontrak peretemuan hari ini- membuat kontrak selanjutnya- mengucapkan salam.	<ul style="list-style-type: none">- perawat menakhiri pertemuan- keluarga dan klien menjawab salam	5 menit

F. Kriteria Evaluasi

a. Evaluasi Struktur

- 1) Menyiapkan laporan pre planing
- 2) Kontrak waktu dan tempat pada keluarga binaan
- 3) Menyiapkan instrumen leaflet dan lembar balik

b. Evaluasi Proses

- 1) Keluarga menyambut dengan ramah
- 2) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- 3) Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang sudah disepakati
- 4) Keluarga bersifat kooperatif.

c. Evaluasi Hasil

- 1) Keluarga belum pernah mendapatkan edukasi hipertensi sebelumnya
- 2) Keluarga dapat mendapatkan pengetahuan tentang hipertensi

LAPORAN PENDAHULUAN KUNJUNGAN KELUARGA

Tanggal : 29 juni 2023

Pertemuan ke : ke tiga

Oleh : Helsya Meiyora

A. Latar Belakang

Pada pertemuan sebelumnya keluarga sudah mengetahui masalah tentang preeklamsia dan cara mempertahankan kesehatan. Berdasarkan pengkajian ditemukan bahwa keluarga Tn. O belum bisa memutuskan masalah/mengambil keputusan mengenai masalah yang ada, berdasarkan pengkajian maka fokus kedatangan pada pertemuan kali ini untuk memberi tahu kepada keluarga Tn. O cara mengambil keputusan yang tepat

B.Diagnosa Keperawatan

1. kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi
2. kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan

C. Tujuan

Setelah dilakukan tindakan kepada keluarga ny.f dapat mengambil keputusan mengenai masalah kesehatan yang ada

D. Pelaksanaan

- a. Topik Kegiatan : menjelaskan materi tentang menurunkan tekanan darah dan cara mempertahankan kesehatan
- b. Target dan sasaran : keluarga Ny. F
- c. Metode : ceramah dan tanya jawab
- d. Waktu dan tempat : Kamis 29 juni 2023
- e. Media/Alat : materi,alat tulis, leaflet dan lembar balik

E. Rencana Kegiatan (Pengorganisasian Kegiatan)

No	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga	Waktu
1.	Pra Interaksi (Pembukaan) - mengucapkan salam - memvalidasi keadaan klien dan keluarga	- menjawab saalam - keluarga dank lien mengnguk kepala - klien menyetujuinya	5 menit
2.	Interaksi (Kegiatan inti) - memberitahu keluarga tn. O cara mengambil keputusan terhadap masalah kesehatan - menjelaskan cara menurunkan tekanan darah dan cara mempertahankan kesehatan - mengidentifikasi pemahaman keluarganya.a - memberi reinforcemen positif	- keluarga dan klien mendengarkannya - keluarga dan klien menjawab pertanyaan - memperhatikan dan mendengarkan	30 menit
3.	Terminasi (evaluasi) - menanyakan kembali kepada klien dan keluarga apakah ada pertanyaan lagi - menyimpulkan hasil peretemuan - mengakhiri kontrak peretemuan hari ini - membuat kontrak selanjutnya - mengucapkan salam.	- perawat menakhiri pertemuan - keluarga dan klien menjawab salam	5 menit

F. Kriteria Evaluasi

1. Struktur

- a. struktur Lp disiapkan
- b. alat bahan sudah di siapkan
- c. kontrak dengan keluarga sudah dilakukan

2. Proses

- a. selama tindakan keluarga mendengarkan penjelasan dengan baik
- b. anggota keluarga aktif bertanya
- c. mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3. Hasil

keluarga mampu mengungkapkan penyampaian yang diberikan, mengenal pengambilan keputusan yang tepat untuk masalah yang ada

Mahasiswa,

Helsya Meiyora

LAPORAN PENDAHULUAN KUNJUNGAN KELUARGA

Tanggal : 30 juni 2023

Pertemuan ke : ke empat

Oleh : Helsya Meiyora

A. Latar Belakang

Pada pertemuan sebelumnya keluarga sudah mengetahui cara mengambil keputusan yang tepat, fokus kegiatan hari ini adalah keluarga mampu melakukan perawatan secara farmakologis maupun non – farmakologis dengan terapi rendam kaki air hangat

B.Diagnosa Keperawatan

1. kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi
2. kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan

C. Tujuan

1. tujuan umum

memberikan cara menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi

- 2.keluarga mampu memahami perawatan keluarga dengan hipertensi dengan terapi farmakologis maupun non - farmakologis

D. Pelaksanaan

- a. Topik Kegiatan : menjelaskan cara perawatan tentang menurunkan tekanan darah dan cara mempertahankan kesehatan
- b. Target dan sasaran : keluarga Tn.O
- c. Metode : ceramah dan tanya jawab
- d. Waktu dan tempat : kamis 30 juni 2023

- e. Media/Alat : materi, alat tulis, baskom, tensi, thermometer air,
handuk kecil

E. Rencana Kegiatan (Pengorganisasian Kegiatan)

No	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga	Waktu
1.	Pra Interaksi (Pembukaan) - mengucapkan salam - memvalidasi keadaan klien dan keluarga	- menjawab saalam - keluarga dank lien mengnguk kepala - klien menyetujuinya	5 menit
2.	Interaksi (Kegiatan inti) - menjelaskan cara menurunkan tekanan darah dan cara mempertahankan kesehatan - mempraktekkan cara merendam kaki air hangat - mengidentifikasi pemahaman keluarga nya	- keluarga dan klien mendengarkannya - keluarga dan klien menjawab pertanyaan - memperhatikan dan mendengarkan	30 menit
3.	Terminasi (evaluasi) - menanyakan kembali kepada klien dan keluarga apakah ada pertanyaan lagi - Menyimpulkan hasil peretemuan - mengakhiri kontrak peretemuan hari ini - membuat kontrak selanjutnya - mengucapkan salam.	- perawat menakhiri pertemuan - keluarga dan klien menjawab salam	5 menit

F. Kriteria Evaluasi

1. Struktur

- a. struktur Lp disiapkan
- b. alat bahan sudah di siapkan
- c. kontrak dengan keluarga sudah dilakukan

2. Proses

- a. selama tindakan keluarga mendengarkan penjelasan dengan baik
- b. anggota keluarga aktif bertanya
- c. mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3. Hasil

keluarga mampu memahami cara perawatan pada anggota keluarga dengan hipertensi dengan terapi farmakologis maupun non - farmakologis

Mahasiswa,
Helsya Meiyora

LAPORAN PENDAHULUAN KUNJUNGAN KELUARGA

Tanggal : 1 juli 2023

Pertemuan ke : ke lima

Oleh : Helsya Meiyora

A. Latar Belakang

Pada pertemuan sebelumnya keluarga sudah mengetahui cara perawatan pada keluarga mengenai hipertensi, dengan melakukan terapi rendam kaki air hangat, fokus kegiatan hari ini adalah keluarga mampu memodifikasi lingkungan serta melakukan kembali rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada Ny. F

B.Diagnosa Keperawatan

1. kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi
2. kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan

C. Tujuan

1. tujuan umum

menjelaskan kepada keluarga untuk dapat memodifikasi lingkungan

- 2.tujuan khusus

keluarga mampu memahami cara memodifikasi lingkungan dan cara melakukan rendam kaki air hangat

D. Pelaksanaan

- a. Topik Kegiatan :menjelaskan cara memodifikasi lingkungan dan memperaktekkan cara menurunkan tekanan darah
- b. Target dan sasaran : keluarga Tn. O
- c. Metode : ceramah dan tanya jawab

d. Waktu dan tempat : Sabtu 1 juli 2023

e. Media/Alat : materi, alat tulis, baskom, termemoter air, tensimeter, handuk

E. Rencana Kegiatan (Pengorganisasian Kegiatan)

No	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga	Waktu
1.	Pra Interaksi (Pembukaan) <ul style="list-style-type: none">- mengucapkan salam- memvalidasi keadaan klien dan keluarga	<ul style="list-style-type: none">- menjawab saalam- keluarga dan klien mengnguk kepala klien- menyetujuinya	5 menit
2.	Interaksi (Kegiatan inti) <ul style="list-style-type: none">- menjelaskan cara memodifikasi lingkungan- melakukan kembali rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah- mengidentifikasi pemahaman keluarga ny.f- memberi reinforcemen positif	<ul style="list-style-type: none">- keluarga dan klien mendengarkannya- keluarga dan klien menjawab pertanyaan- memperhatikan dan mendengarkan	30 menit
3.	Terminasi (evaluasi) <ul style="list-style-type: none">- menanyakan kembali kepada klien dan keluarga apakah ada pertanyaan lagi- menyimpulkan hasil peretemuan- mengakhiri kontrak peretemuan hari ini- membuat kontrak selanjutnya- mengucapkan salam.	<ul style="list-style-type: none">- perawat menakhiri pertemuan- keluarga dan klien menjawab salam	5 menit

F. Kriteria Evaluasi

1. Struktur

- struktur Lp disiapkan
- alat bahan sudah di siapkan
- kontrak dengan keluarga sudah dilakukan

2. Proses

- selama tindakan keluarga mendengarkan penjelasan dengan baik
- anggota keluarga aktif bertanya
- mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3. Hasil

keluarga mampu mengungkapkan penyampaian yang diberikan, mengenal cara menurunkan tekanan darah dengan terapi farmakologis maupun non- farmakologis serta cara memodifikasi lingkungan

Mahasiswa,

Helsya mei

LAPORAN PENDAHULUAN KUNJUNGAN KELUARGA

Tanggal : 2 juli 2023

Pertemuan ke : ke enam

Oleh : Helsya Meiyora

A. Latar Belakang

Pada pertemuan sebelumnya keluarga sudah mengetahui cara memodifikasi lingkungan serta melakukan kembali rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada Ny. F , fokus kegiatan hari ini adalah keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dan melakukan kembali terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada ny. F

B.Diagnosa Keperawatan

1. kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi
2. kemampuan keluarga dalam mempertahankan pertahanan kesehatan

C. Tujuan

1. tujuan umum

menjelaskan kepada keluarga untuk dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan

- 2.tujuan khusus

keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan serta melakukan kembali rendam kaki air hangat

D. Pelaksanaan

- a. Topik Kegiatan : menjelaskan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan mempraktekkan kembali cara menurunkan tekanan darah
- b. Target dan sasaran : keluarga Tn. O

- c. Metode : ceramah dan tanya jawab
- d. Waktu dan tempat : Minggu 2 juli 2023
- e. Media/Alat : materi, alat tulis, baskom, termemoter air, tensimeter, handuk

E. Rencana Kegiatan (Pengorganisasian Kegiatan)

No	Kegiatan Perawat	Kegiatan Keluarga	Waktu
1.	Pra Interaksi (Pembukaan) - mengucapkan salam - memvalidasi keadaan klien dan keluarga	- menjawab saalam - keluarga dank lien mengnguk kepala - klien menyetujuinya	5 meni
2.	Interaksi (Kegiatan inti) - menjelaskan manfaat fasilitas kesehatan - melakukan kembali rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah - mengidentifikasi pemahaman keluarga ny.f - memberi reinforcemen positif	- keluarga dan klien mendengarkannya - keluarga dan klien menjawab pertanyaan - memperhatikan dan mendengarkan	30 menit
3.	Terminasi (evaluasi) - menanyakan kembali kepada klien dan keluarga apakah ada pertanyaan lagi - menyimpulkan hasil peretemuan - mengakhiri kontrak peretemuan hari ini - membuat kontrak selanjutnya - mengucapkan salam.	- perawat mengakhiri pertemuan - keluarga dan klien menjawab salam	5 menit

F. Kriteria Evaluasi

1. Struktur

- a. struktur Lp disiapkan
- b. alat bahan sudah di siapkan
- c. kontrak dengan keluarga sudah dilakukan

2. Proses

- a. selama tindakan keluarga mendengarkan penjelasan dengan baik

b. anggota keluarga aktif bertanya

c. mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir

3. Hasil

keluarga mampu mengungkapkan penyampaian yang diberikan, mengenal cara menurunkan tekanan darah dengan terapi farmakologis maupun non- farmakologis serta manfaat fasilitas kesehatan

Mahasiswa,

Helsya Mei

HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN



Adalah tekanan darah $\geq 140/90$ pada saat kehamilan. Jika tidak di tangani secara lanjut hipertensi saat kehamilan dapat menyebabkan berat badan janin rendah, dan munculnya penyakit seperti gagal jantung, stroke dan penyakit lainnya yang membahayakan.

KLASIFIKASI

1. Hipertensi Kronik

Hipertensi yang timbul sebelum umur kehamilan 20 minggu.

2. Preklampsia-Eklampsia

Preklampsia : hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria.

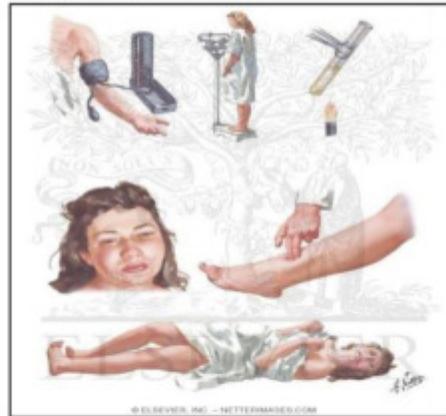
Eklampsia : apabila ditemukan kejang-kejang pada penderita eklampsia, yang juga dapat disertai koma.

3. Hipertensi Kronik dengan *Superimposed* Preklampsia

Hipertensi kronik disertai dengan tanda-tanda preeklampsia seperti nyeri kepala hebat, pandangan kabur, nyeri epigastrium.

4. Hipertensi Gestasional

Hipertensi yang timbul pada kehamilan tanpa disertai proteinuria.



FAKTOR RISIKO

1. Primigravida: hamil pertama kali
2. Hiperplasentosis: mola hidatidosa, kehamilan ganda, bayi besar.
3. Usia > 35 tahun
4. Obesitas (BMI ≥ 30)
5. Interval antar kehamilan < 2 tahun atau > 10 tahun
6. Riwayat keluarga preeklampsia-eklampsia
7. Penyakit ginjal dan hipertensi yang



sudah ada sebelumnya.

GEJALA

TM 1

- Sakit kepala
- Mual, muntah
- Nyeri ulu hati

TM 2-3

- Sesak napas
- Gelisah
- Edema pada ekstremitas
- Pandangan kabur



KOMPLIKASI

Atonia uteri, sindroma HELLP, ablasia retina, gagal ginjal, perdarahan otak, gagal jantung, syok, hingga kematian. Komplikasi untuk janin misalnya pertumbuhan janin terlambat atau prematuritas.

PENCEGAHAN

Kurangi mengonsumsi garam pada makanan.

Hindari merokok.

Kontrol kehamilan teratur → mendeteksi dini

PENANGANAN KEPERAWATAN

- Melakukan terapi rendam kaki air hangat pada pagi dan sore hari, dengan air bersuhu 37-39 c lakukan selama 10-15 menit sesuai dengan SOP yang telah di ajarkan
- Rileks
- Melakukan aktifitas sesuai toleransi



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : HELSYA MEIYORA
NIM : P00320120050
NAMA PEMBIMBING : Yanti Sutriyanti, S.Kep, M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ny.F Dengan Implementasi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Tahun 2023.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	10 November 2023	- Acc Judul	 Yanti Sutriyanti, S.Kep, M.Kep
2.	30 Desember 2023	- Tambah definisi - Tambahkan jurnal terapi - Perhatikan lagi font penulisan - Tambahkan data terbaru	 Yanti Sutriyanti, S.Kep, M.Kep
3.	06 Januari 2023	- Tambahkan jurnal terbaru - Tambahkan data	 Yanti Sutriyanti, S.Kep, M.Kep
4.	11 April 2023	- Tambahkan patofisiologi - Tambahkan evidence based sesuai dengan jurnal terapi - Lihat lagi case control	 Yanti Sutriyanti, S.Kep, M.Kep

5.	12 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan besar kecil penulisan - Tambahkan abstrak - Tambahkan latar belakang - Tambahkan rumusan masalah 	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep
6.	14 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Benarkan kembali penulisan abstrak - Kurangi anatomi dan tambahkan fisiologi jantung / hipertensi - Tambkan proses terjadinya hipertensi 	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep
7.	18 April 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan cara pemeriksaan sesuai dengan evidence based - Masukkan implemtasi non farmakologis - Tambahkan kriteria inklusi dan ekslusi 	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep
8.	23 mei 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Lembar observasi tekanan darah - Acc ujian 	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep
9.	11 juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan data pada pengkajian ibu hamil 	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep
10.	12 juni 2023	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan riwayat kesehatan sekarang - Fokuskan pada data Ny.F - Tambahkan pemeriksaan anc pada pada pemfis ibu hamil - Singkronkan implementasi dan evaluasi - Sesuaikan data pada bab 5 - Benarkan kembali Dx 	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep

11.	12 juni 2023	- Tambahkan daftar pustaka dan perhatikan kembali penulisan pada bab 5	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep
12.	13 juli 2023	- Acc ujian	 Yanti Sutriyanti,S.Kep,M.Kep

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Curup


Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP. 197112171991021001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP**

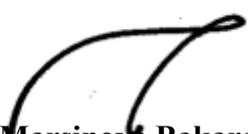
**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Helsya Meiyora
NIM : P00320120050
Nama Penguji : Ns.Yossy Utario,M.kep,Sp.Kep.An
Judul : Asuhan Keperawatan Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ny.F Dengan Implementasi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Tahun 2023

NO	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	Selasa, 6 juni 2023	1.Perbaiki typo dan Latar belakang proposal	
2.	Rabu, 21 juli 2023	1.Perbaiki judul 2. Perbaiki typo pada bab 1 dan 2 Kti	
3.	Rabu, 23 Agst 2023	1. Acc Karya Tulis Ilmiah	

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Curup


Ns. Derison Marsinova Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP. 197112171991021001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK
INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CURUP**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : HELSYA MEIYORA
NIM : P00320120050
NAMA PEMBIMBING : Ns. Nurbaiti, S.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Hipertensi Dalam Kehamilan Pada Ny.F Dengan Implementasi Rendam Kaki Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Tahun 2023.

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	11 juni 2023	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki pathway- Perbaiki penulisan	
	23 juni 2023	<ul style="list-style-type: none">- Acc proposal	
	20 juli 2023	<ul style="list-style-type: none">- Tambahkan data pada bab 5- Tambahkan umur pada bagian etiologi bab 2	
	21 Agustus 2023	<ul style="list-style-type: none">- Acc KTI	

Mengetahui

Ketua Prodi Keperawatan Curup

Ns. Derison Marsinoya Bakara, S.Kep., M.Kep
NIP. 197112171991021001



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website : poltekkesbengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



06 Juli 2023

Nomor : KH.03.01/ 201/6.2/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Kasus Tugas Akhir

Kepada Yth

Kepala Puskesmas Curup
Kabupaten Rejang Lebong

Di
Tempat

Dengan Hormat

Sehubungan dengan penyelesaian Karya Tulis Ilmiah dalam bentuk Laporan Kasus bagi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Curup Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, maka bersama ini kami mohon ketersediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami tersebut dibawah ini untuk melakukan Asuhan Keperawatan yang berkaitan dengan judul: *Asuhan Keperawatan Pre Eklamsia Implementasi Rendam Kaki Air Hangat dengan Masalah Nyeri Akut di Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023* Adapun nama mahasiswa yang akan melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : Helsya Meiyora

Nim : P00320120050

Demikianlah atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan
Program Diploma Tiga


Ns. Derison Marsinova B, S.Kep, M.Kep
Nip. 197112171991021001



Tembusan :

Arsip



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Helsya Meiyora

NIM : P00320120050

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Hipertensi dalam kehamilan pada Ny.F dengan implemtasi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah di Wilayah Puskesmas Curup Tahun 2023.

Menyatakan dengan ini sebenar-benarnya bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam karya tulis ilmiah ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Curup, Mei 2023
Penulis

HEL SYA MEIYORA

BIODATA

Nama : Helsya Meiyora

Tempat tanggal lahir : Curup, 10 Mei 2002

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Jln.A.Yani Kesambe Baru, Curup timur

Riwayat pendidikan : 1. TK RA IPKB
2. SDN 102 Curup Tengah
3. SMPN 1 Curup Timur
4. SMA 2 Rejang Lebong

Tanggal	Dokumentasi
27 Juni 2023	 A photograph showing two women sitting on a wooden chair against a light blue wall. The woman on the left is wearing a white hijab and a white long-sleeved shirt, and is writing in a white notebook. The woman on the right is wearing a yellow floral patterned dress and is looking towards the camera.
28 Juni 2023	 A photograph of two women sitting on a striped sofa in a room with light blue walls. The woman on the left is wearing a green outfit, and the woman on the right is wearing a pink top. A red bucket is on the floor in front of them.
29 Juni 2023	 A photograph of two women sitting on a striped sofa in a room with light blue walls. The woman on the left is wearing a green outfit and is holding a white notebook. The woman on the right is wearing a patterned dress.

EFEKTIFITAS TERAPI AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA IBU HAMIL HIPERTENSI

Muchlishatun Ummiyati¹⁾, Binti Asrofin²⁾

¹⁾Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada Nganjuk
Email : muchlishatunummiyati84@gmail.com

²⁾Akademi Kebidanan Wiyata Mitra Husada Nganjuk
Email : binti.asrofin1711@gmail.com

Abstrak

Penyakit tekanan darah tinggi/hipertensi pada masa kehamilan menjadi salah satu penyebab utama meningkatnya morbiditas dan mortalitas ibu, janin, dan neonatus. Saat ini dikembangkan upaya menangani penyakit tekanan darah tinggi menggunakan terapi non farmakologi disamping terapi farmakologi yaitu dengan memberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat kepada ibu hamil yang mengalami hipertensi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengukur efektifitas pemberian terapi air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi . Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Repeated Measures Experiment* terhadap 21 ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk. Instrument yang digunakan untuk mengukur tekanan darah adalah tensimeter digital, dan hasil pengukuran dicatat dalam lembar observasi yang kemudian dianalisis dengan menggunakan uji *Repeated Measures Anova*. Hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan α (0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang menderita tekanan darah tinggi dengan rata-rata penurunan tekanan darah sebesar 11,67 mmHg setelah 2 minggu terapi. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat upaya alternatif penatalaksanaan non farmakologi pada ibu hamil yang mengalami hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada masa kehamilan dengan rutin melakukan rendam kaki menggunakan air hangat. Penelitian lanjutan diharapkan dapat menambahkan kombinasi terapi non-farmakologi lainnya agar lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah ibu hamil hipertensi.

Kata Kunci : Terapi air hangat, Penyakit tekanan darah tinggi , ibu hamil

Abstract

*Hypertension in pregnancy is one of the main causes of increased morbidity and mortality rates for mothers, fetuses, and neonates. Besides pharmacological management, it can also be done a safer non-pharmacological management with foot bath using warm water in pregnant women with hypertension. The objective of this study is to measure the effectiveness of footbath therapy using warm water to decrease blood pressure in pregnant women with hypertension. The design used was Repeated Measures Experiment on 21 pregnant women with hypertension in Puskesmas Kertosono, Nganjuk. The instrument used to measure blood pressure is a digital tensimeter, and the results are recorded in an observation sheet. Data were analyzed using Repeated Measures Anova Test. The results of study showed *p-value* = 0,000 with α (0.05). Thus it can be concluded that foot bath using warm water is effective in decrease blood pressure in pregnant women with hypertension with an average reduction in blood pressure of 11,667 mmHg after 2 weeks of therapy. Further*

research is expected to add a combination of other non-pharmacological management to be more effective in decreasing blood pressure in pregnant women with hypertension.

Keywords : *Finger hand held relaxation, pain, first stage labor*

PENDAHULUAN

Penyakit tekanan darah tinggi masa kehamilan termasuk dalam kategori penyakit komplikasi kehamilan yang merupakan salah satu dari trias komplikasi selain pendarahan dan infeksi, sebagai penyebab utama peningkatan angka kesakitan dan kematian ibu, janin, dan neonatus (Angsar MD, 2010 dalam Saifudin, 2012)

Data WHO (World Health Organization) tahun 2012 jumlah kasus Penyakit tekanan darah tinggi sejumlah 839 juta kasus dan diperkirakan akan semakin tinggi pada tahun 2025 sekitar 29% dari total penduduk dunia. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, yaitu disebabkan karena terjadi perdarahan (25%), Penyakit tekanan darah tinggi pada ibu hamil (12%), partus macet (8%), aborsi (13%) dan karena sebab lain (7%). Data dari Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI) tahun 2016 di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) tergolong cukup tinggi di negara Asia Tenggara yaitu 228 per 100.000 KH. Tiga penyebab kematian ibu di Indonesia yaitu perdarahan (30%), eklampsia (25%), dan infeksi (12%).

Jawa Timur menduduki urutan kelima dari seluruh provinsi di Indonesia yang memiliki jumlah kematian ibu terbanyak. Kabupaten Nganjuk termasuk 7 kabupaten dengan AKI tinggi di Jawa Timur dan diberlakukan program Gerakan Bersama Amankan Kehamilan (Gebrak) oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam upaya penurunan AKI (Asrofin, 2017).

Tekanan darah tinggi pada ibu hamil dapat diturunkan dengan obat anti Hipertensi yang bermanfaat untuk menurunkan kejadian perdarahan otak dan mencegah stroke maupun komplikasi serebrovaskular (Sidani, 2011). Akan tetapi terapi obat berisiko masuk ke dalam sirkulasi darah janin yang dimungkinkan dapat mengakibatkan cacat janin, sehingga pemilihan obat selama kehamilan perlu dipertimbangkan manfaat dan risiko untuk menghasilkan pengobatan yang aman dan rasional (Schellack G, Schellack N. 2011). Pengobatan Penyakit tekanan darah tinggi secara non-farmakologis merupakan cara lain untuk pengobatan Penyakit tekanan darah tinggi, diantaranya adalah dengan terapi nutrisi, herbal, pijat refleksi, aromaterapi dan terapi rendam kaki dengan air hangat.

Penelitian yang dilakukan oleh Sabbatani, 2014 pada ibu hamil penderita preeklamsi menunjukkan dengan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat penurunan tekanan darah paling banyak mencapai 9 mmHg. Salah satu terapi alamiah Rendam kaki dengan air hangat merupakan yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyetatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stres, meningkatkan permeabilitas kapiler, sehingga bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada ibu hamil preeklamsi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya penurunan tekanan darah pada ibu hamil penderita Penyakit tekanan darah tinggi setelah diberikan terapi rendam kaki dengan air hangat.

Penyakit tekanan darah tinggi dalam Kehamilan

Penyakit tekanan darah tinggi dalam kehamilan adalah Penyakit tekanan darah tinggi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal. Klasifikasi berdasarkan *The National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Pregnancy* (NHBPEP) memberikan suatu klasifikasi untuk mendiagnosa jenis Penyakit tekanan darah tinggi dalam kehamilan, yaitu Penyakit tekanan darah tinggi kronik, preeklampsia, preeklampsia pada Penyakit tekanan darah tinggi kronik (*preeclampsia superimposed upon chronic hypertension*) dan Penyakit tekanan darah tinggi gestasional (NHBPEP, 2000 dalam Prawirohardjo, 2013).

Penatalaksanaan Penyakit tekanan darah tinggi Non Farmakologis

Pendekatan nonfarmakologis merupakan penanganan awal sebelum penambahan obat-obatan Penyakit tekanan darah tinggi, disamping perlu diperhatikan oleh seorang yang sedang dalam terapi obat. Sedangkan pasien Penyakit tekanan darah tinggi yang terkontrol, pendekatan nonfarmakologis ini dapat membantu pengurangan dosis obat pada sebagian penderita (Hikayati, Rostika, dan Sigit, 2013).

Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh sehingga tehnik rendam kaki dengan air hangat dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku serta menyembuhkan stroke apabila dilakukan melalui kesadaran dan kedisiplinan. Air hangat membuat sirkulasi darah menjadi lancar (Kusumastuti, 2011).

Efek panas akan dapat menyebabkan zat cair, padat dan gas mengalami pemuaian ke segala arah dan dapat meningkatkan reaksi kimia pada jaringan, sehingga terjadi metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran zat kimia tubuh dengan cairan tubuh. Efek biologis panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dalam tubuh (Santoso, Agung, 2015).

Prinsip kerja terapi rendam air hangat yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari air hangat ke dalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot, sehingga dapat melancarkan peredaran darah yang akan mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta yang akan menyampaikan impuls yang dibawa serabut saraf yang membawa isyarat dari semua bagian tubuh untuk menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah dan kebutuhan khusus semua organ ke pusat saraf simpatis ke medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik yaitu regangan otot ventrikel untuk segera berkontraksi.

Untuk membuka katup aorta, tekanan di dalam ventrikel harus melebihi tekanan katup aorta. Keadaan dimana kontraksi ventrikel mulai terjadi sehingga dengan adanya pelebaran pembuluh darah, aliran darah akan lancar sehingga akan mudah mendorong darah masuk jantung sehingga menurunkan tekanan sistoliknya. Pada tekanan diastolik keadaan relaksasi ventrikel isovolemik saat ventrikel berelaksasi, tekanan didalam ventrikel turun drastis, aliran darah lancar dengan adanya pelebaran pembuluh darah sehingga akan menurunkan tekanan

diastolik. Maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara terapi rendam kaki air hangat dengan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik (Santoso, Agung, 2015).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah pemberian terapi air hangat efektif menurunkan tekanan darah ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi .

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah Repeated Measures Experiment (eksperimen berulang), karena penelitian yang dilakukan bertujuan ingin mengetahui sampai seberapa jauh pemberian terapi air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi.

Responden penelitian adalah ibu hamil dengan usia kehamilan ≥ 20 minggu dengan tekanan darah ≥ 130 mmHg atau terjadi peningkatan tekanan darah 30 mmHg selama kehamilan di wilayah UPTD Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk tahun 2019, yaitu sebanyak 21 orang.

Prosedur penelitian dilaksanakan dengan melakukan pengukuran sebanyak lima kali terhadap subyek yang sama. Pengukuran tekanan darah pada penelitian ini dilakukan sebanyak 5 kali, yaitu pengukuran tekanan darah yang pertama dilakukan sebelum pemberian terapi air hangat (P0), pengukuran kedua dilakukan setelah pemberian terapi yang pertama (P1), pengukuran ketiga dilakukan setelah terapi yang kedua (P2), pengukuran keempat dilakukan setelah pemberian terapi yang ketiga (P3) dan pengukuran kelima dilakukan setelah pemberian terapi yang keempat (P4). Terapi dilakukan dengan merendam kaki responden dengan air hangat (suhu 37°C - 48°C) selama 15 menit pada jam 10.00 s/d 17.00 dengan kurun waktu selama 2 minggu.

Instrument yang digunakan untuk mengukur tekanan darah adalah tensimeter digital, dan hasil pengukuran dicatat dalam lembar observasi. Uji validitas tensimeter digital dengan tingkat keakuratan tekanan darah ± 5 mmHg. Sedangkan uji reliabilitas dengan tensimeter digital baru merk Omron® yang telah terkalibrasi perusahaan.

Analisis penelitian menggunakan uji *Repeated Measures Anova* yang akan menghasilkan nilai Signifikansi (Sig.) dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$, yang menunjukkan ada tidaknya perbedaan/ penurunan sebelum dan setelah dilakukan terapi air hangat pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Distribusi tekanan darah ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi sebelum terapi, setelah terapi I, terapi II, terapi III dan terapi IV

Tabel 1 Distribusi tekanan darah ibu hamil Penyakit tekanan darah tinggi sebelum terapi, setelah terapi I, terapi II, terapi III dan terapi IV

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
TD Sebelum Terapi	21	134	156	146,00	6,442
TD Setelah Terapi I	21	130	150	142,57	5,269
TD Setelah Terapi II	21	125	154	139,00	7,266
TD Setelah Terapi III	21	120	149	135,52	7,153
TD Setelah Terapi IV	21	120	150	134,33	8,151

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat seluruh responden mempunyai tekanan darah yang

tinggi (>130 mmHg) yaitu sebanyak 21 orang (100,0%). Tekanan darah responden yang terendah sebesar 134 mmHg dan tekanan darah paling tinggi sebesar 156 mmHg sehingga diperoleh rata-rata 146 mmHg. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat yang dilakukan secara rutin selama 2 minggu, maka terdapat penurunan tekanan darah responden dengan rata-rata 134 mmHg. Tekanan darah yang paling rendah adalah 120 mmHg dan yang paling tinggi adalah 150 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat dalam kurun waktu 2 minggu dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sabattani (2014) tentang gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat pada ibu hamil preeklamsi di Puskesmas Ngaliyan Semarang menyatakan bahwa 16 (100%) ibu hamil preeklamsi mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi rendam kaki dengan air hangat. Sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat tekanan darah paling rendah 140/97 mmHg dan paling tinggi sebesar 160/98 mmHg. Setelah diberikan terapi rendam kaki dengan air hangat tekanan darah paling rendah 133/92 mmHg dan yang paling tinggi 156/98 mmHg.

Penyakit Hipertensi dalam kehamilan adalah Penyakit tekanan darah tinggi yang terjadi saat kehamilan berlangsung dan biasanya pada bulan terakhir kehamilan atau lebih setelah 20 minggu usia kehamilan pada wanita yang sebelumnya normotensif, tekanan darah mencapai nilai 140/90 mmHg, atau kenaikan tekanan sistolik 30 mmHg dan tekanan diastolik 15 mmHg di atas nilai normal (Junaidi, Iskandar, 2010).

Penyebab utama dari Penyakit tekanan darah tinggi pada masa kehamilan, terjadi karena reaksi penolakan imunologis ibu terhadap kehamilan (janin). Hal ini menimbulkan gangguan yang lebih banyak pada tubuh wanita yang sedang hamil dibandingkan akibat meningkatnya tekanan darah, yaitu perubahan kimia total pada reaksi yang tidak bisa diadaptasi yang bisa menyebabkan kejang dan kematian pada wanita hamil (Noni, 2012 dalam Ayumi, 2014).

2. Pengaruh pemberian terapi air hangat dengan penurunan tekanan darah

Tabel 2 Hasil Uji Analisis pemberian terapi air hangat dengan penurunan tekanan darah

	Nilai F	dF	Greenhouse-Geisser Sig.	Signifikansi ($\alpha=0,05$)
Terapi Air Hangat	36,215	4	0,000	Signifikan

Dari tabel 2 diatas dapat diketahui nilai Greenhouse Geisser Sig. sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$. Maka H_0 ditolak, artinya ada perbedaan rata-rata penurunan tekanan darah ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi yang signifikan dari waktu ke waktu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat mampu menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi.

Menurut Umah (2012) dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah pada penderita tekanan darah tinggi menyatakan bahwa rendam kaki dengan air hangat menghasilkan energi kalor yang bersifat mendilatasi dan melancarkan peredaran darah serta merangsang saraf yang ada pada kaki untuk mengaktifkan saraf parasimpatis, sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah.

Merendam kaki dengan air hangat mempunyai efek fisik panas/hangat yang dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah dan

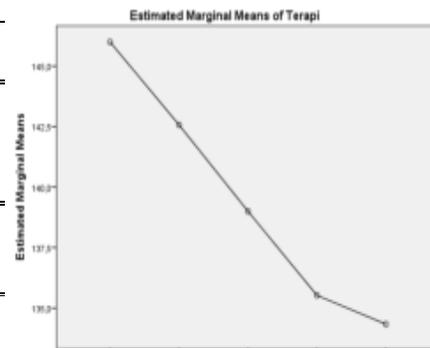
dapat meningkatkan reaksi kimia. Pada jaringan akan terjadi metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh. Efek biologis panas/hangat dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan peredaran darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan viskositas darah, menurunkan spasme otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler (Perry & Potter 2006 dalam Putri 2015).

Sehingga efek panas/ hangat pada terapi rendam kaki dengan air hangat akan menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang dapat meningkatkan sirkulasi darah, sehingga efektif menurunkan tekanan darah ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi bila dilakukan secara rutin.

3. Penurunan Tekanan Darah untuk Setiap Pengukuran dari Waktu ke Waktu

Tabel 2 Penurunan Tekanan Darah untuk Setiap Pengukuran dari Waktu ke Waktu

		Mean Difference	Sig. ^b	Signifikansi
P ₀	P ₁	3,429*	,003	Signifikan
	P ₂	7,000*	,000	Signifikan
	P ₃	10,476*	,000	Signifikan
	P ₄	11,667*	,000	Signifikan
P ₁	P ₂	3,571*	,006	Signifikan
	P ₃	7,048*	,000	Signifikan
	P ₄	8,238*	,000	Signifikan
P ₂	P ₃	3,476*	,024	Signifikan
	P ₄	4,667*	,003	Signifikan
P ₃	P ₄	1,190	1,000	Tidak signifikan



Gambar 1 Plots Ketajaman rata-rata penurunan tekanan darah

Tabel 3 dan gambar 1 diatas menunjukkan rata-rata penurunan tekanan darah untuk setiap pengukuran dari waktu ke waktu. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa dengan rutin memberikan terapi rendam kaki dengan air hangat kepada ibu hamil Penyakit tekanan darah tinggi dapat menurunkan rata-rata tekanan darah ibu hamil sebesar 3,429 mmHg pada pemberian terapi pertama. Penurunan tekanan darah sangat signifikan terjadi setelah pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat setelah terapi ke-4 yaitu dengan rata-rata penurunan sebesar 11,667 mmHg pada 2 minggu kemudian.

KESIMPULAN

Pemberian terapi non farmakologi berupa rendam kaki dengan air hangat dalam kurun waktu 2 minggu mampu menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang menderita tekanan darah tinggi.

REFERENSI

Angsar MD, 2010. Penyakit tekanan darah tinggi dalam kehamilan. Dalam (Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjastro GH eds) Ilmu kebidanan Sarwono Prawirohardjo, ed 4. PT Bina Pustaka Jakarta. Adam R. 2012. Target Turunkan Angka Kematian Ibu Sulit Tercapai. <http://kesehatan.liputan6.com/read/375324/target-turunkan-angka-kematian-ibu-sulit-ter-capai>. Diakses pada tanggal 08 Juni 2018

- Asrofin, Binti. 2017. Determinan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Nganjuk. 2-TRIK: TUNAS-TUNAS RISET KESEHATAN 7 (4): 5-8
- Ayumi, 2014. Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Ibu Hamil Penyakit tekanan darah tinggi di Puskesmas Kendit Kecamatan Kendit Situbondo
- Hikayati., Rostika .F., Sigit P., 2013. Penatalaksanaan Non Farmakologis Terapi Komplementer Sebagai Upaya Untuk Mengatasi Dan Mencegah Komplikasi Pada Penderita Penyakit tekanan darah tinggi Primer Di Kelurahan Indralaya Mulya Kabupaten Ogan Ilir. Jurnal Pengabdian Sriwijaya
- Kusumastuti. 2011. Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki Dalam Meningkatkan Kuantitas Tidur Lansia. Tesis. Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum Jombang. Jombang
- NHBPEP. 2000. Report of The National High Blood Pressure Education Program Working Group on High Blood Pressure in Pregnancy. Bethesda : American Journal of Obstetrics and Gynecology;183 (1): 1-22
- POGI. 2016. Pedoman Pengelolaan Penyakit tekanan darah tinggi Dalam Kehamilan Di Indonesia, Edisi 2. Himpunan Kedokteran Feto Maternal POGI. Semarang
- Prawirohardjo S. 2013. Penyakit tekanan darah tinggi Dalam Kehamilan Dalam : Ilmu Kebidanan Edisi Keempat. PT Bina Pustaka. Jakarta
- Sabattani CF, Machmudah, Supriyono M. 2014. Efektivitas Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Penderita Preeklamsi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang
- Santoso, Agung D. 2015. Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Penyakit tekanan darah tinggi . Tesis. Universitas Tanjung Pura. Ponorok
- Schellack G, Schellack N. 2011. Pharmacotherapy During Pregnancy, Childbirth, and Lactation: Principle to Consider, South African Pharmaceutical Journal, 78 (3): 12-17
- Sidani M, Siddik-Sayyid SM. 2011. Preeclampsia, A New Perspective In 2011. M.E.J ANESTH. 21(2).
- Suhardjono. 2009. *Penyakit tekanan darah tinggi pada kehamilan*. Dalam (Sudoyo AW, Setiyohadi B, Alwi I, Simadibrata M, Setiati S eds) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, jilid 2 ed 5. Interna Publishing. Jakarta.
- WHO. 2012. Guidelines on Maternal, Newborn, Child and Adolescent Health, 8. World Health Organization. Geneva

D3 Keperawatan Helsya Meiyora (1)

by Helsya Meiyora

Submission date: 08-Aug-2023 09:34AM (UTC+0700)

Submission ID: 2142903095

File name: D3_Keperawatan_Helsya_Meiyora_1.docx (22.72K)

Word count: 369

Character count: 2447

BAB V

PENUTUP

Berdasarkan apa yang telah penulis dapatkan pada studi kasus dan asuhan keperawatan pada Ny.F dengan hipertensi di wilayah puskesmas curup, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang mungkin dapat berguna untuk meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan khususnya pada kasus hipertensi.

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan hipertensi di wilayah puskesmas curup maka penulis menyimpulkan bahwa :

5.1.1 Pengkajian

Ibu hamil G2P1A0, mempunyai keluhan sakit kepala nyeri tumpul dengan skala 6. Mengalami sesak, mual muntah 3 kali, terdapat edema sudah 1 minggu, BAK berkurang. Tampak gelisah . Hasil vital sign tekanan darah 150/90 MmHg, pernapasan 21x/menit, nadi 103 x/menit,serta terdapat odema derajat 1 pada kedua eksremitas bawah.

5.1.2 Diagnosa keperawatan

- a) Kurang pengetahuan tentang penyakit (10021994)
- b) Kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan (10023452)

1.1.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatar 93 suai dengan NADA dan NIC NOC bertujuan untuk menurunkan tek..... dan menambah wawasan ibu tentang penyakit hipertensi serta pemanfaatan fasilitas kesehatan.

1.1.4 Implementasi keperawatan

Melakukan pemberian materi tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny.F, memberikan ¹ terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah, memberikan wawasan tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan.

1.1.5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi yang dilakukan selama 5 hari semua rencana tindakan sudah diberikan sesuai dengan diagnosa pada Ny.F mengatakan sudah lebih memahami tentang penyakitnya, bisa melakukan ¹ terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah sesuai dengan yang sudah di ajarkan dan mengerti tentang pemanfaatan fasilitas kesehatan.

² 5.2 Saran

5.2.1 Bagi klien

Diharapkan klien kooperatif dalam menjalani proses asuhan keperawatan ⁵ yang diberikan, menerapkan terapi rendam kaki air hangat secara rutin, dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik.

5.2.2 Bagi keluarga

Pasien dan keluarga sebaiknya bisa membantu Ny.F menerapkan terapi rendam kaki air secara rutin

5.2.3 Bagi perawat

Hasil penerapan asuhan keperawatan ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan pasien dengan hipertensi bisa lebih care dan lebih maksimal lagi

5.2.4 Bagi lembaga

a. Puskesmas

Diharapkan setelah dilakukan penelitian di puskesmas Curup khususnya di wilayah talang benih dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

b. Pendidikan

Diharapkan agar pendidikan dapat menyediakan, melengkapi dan memperbanyak referensi buku-buku kesehatan khususnya mengenai preeklamsia, buku pengkajian dan pemeriksaan fisik pada pasien dengan preeklamsia, dan buku intervensi kesehatan ¹ dipergunakan sebagai landasan teori bagi mahasiswa untuk memperoleh pengetahuan yang luas tentang keperawatan pasien dengan hipertensi.

D3 Keperawatan Helsya Meiyora (1)

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	16%
2	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	3%
3	repository.pkr.ac.id Internet Source	3%
4	fitrionoaddress.blogspot.com Internet Source	2%
5	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On