

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kehamilan

2.1.1 Definisi

Kehamilan adalah masa dimana terdapat janin didalam rahim seorang perempuan. Masa kehamilan didahului oleh terjadinya pembuahan yaitu bertemunya sperma laki-laki dengan sel telur yang dihasilkan oleh indung telur. Setelah pembuahan, terbentuk kehidupan baru berupa janin dan tumbuh didalam rahim ibu yang merupakan tempat berlindung yang aman dan nyaman bagi janin (Syaiful et,al.,2019).

Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila dihitung dari saat fertilisasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, dimana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke 13-ke 27), dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga minggu ke 40) (Syaiful et,al 2019).

Masa kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan dilanjutkan dengan nidasi dan implantasi. Bila dihitung saat fertilisasi sehingga lahirnya bayi. Lamanya kehamilan normalnya adalah 40 minggu atau 10 bulan (sembilan bulan menurut kalender internasional) (Lubis, D., 2022).

2.1.2 Etiologi Edema

Faktor penyebab edema menurut yanti, dkk., 2021 yaitu:

1. Pembesaran uterus pada ibu hamil mengakibatkan tekanan pada vena pelvic sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi. Hal ini terutama pada waktu ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama.
2. Tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu berbaring terlentang.
3. Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah
4. Kadar sodium (natrium) meningkat karna pengaruh dari hormonal, natrium bersifat retensi cairan.
5. Pakaian ketat.

2.1.3 Perubahan sistem reproduksi kehamilan

1. Sistem reproduksi

Dinding vagina mengalami banyak perubahan sebagai persiapan untuk persalinan yang seringnya melibatkan peregangan vagina. Ketebalan mukosa bertambah, jaringan ikat mengendor, dan sel otot polos mengalami hipertropi. Juga terjadi peningkatan volume sekresi vagina yang berwarna keputihan dan lebih kental (Syaiful et al 2019).

Pada minggu-minggu akhir kehamilan, prostaglandin mempengaruhi penurunan konsentrasi serabut kolagen pada serviks. Serviks menjadi lunak dan lebih mudah berdilatasi pada waktu persalinan. Istmus uteri akan berkembang menjadi segmen bawah uterus pada trimester akhir. Otot-otot uterus bagian atas akan berkontraksi sehingga segmen bawah uterus akan melebar dan menipis, hal itu terjadi pada masa- masa akhir kehamilan menjelang persalinan. Batas antara

segmen atas yang tebal dan segmen bawah yang tipis disebut lingkaran retraksi fisiologis (Syaiful et al 2019).

2. Payudara

Pembentukan lobules dan alveoli memproduksi dan mensekresi cairan yang kental kekuningan yang disebut colostrum. Pada trimester 3 aliran darah di dalamnya lambat dan payudara menjadi semakin besar tesis metabolisme lemak, karbohidrat dan protein serta akti- vitas jaringan limfoid (Syaiful et,al, 2019).

3. Sistem imunologi

HCG dapat menurunkan respon imun pada ibu hamil. Sedangkan pada kadar IgG, IgA dan IgM serum menurun mulai dari minggu ke-10 hingga minggu ke 30 (Setyorini, dkk., 2023).

4. Sistem urinaria

Sistem urinari pada awal dan akhir kehamilan suplai darah ke kandung kemih meningkat. Terjadinya pembesaran uterus menekan kandung kemih sehingga menyebabkan hipermiksi. Terjadinya hemodilusi juga menyebabkan metabolisme air makin banyak sehingga pembentukan urin bertambah (Setyorini, dkk., 2023).

5. Sistem pencernaan

Tingginya kadar progesteron menyebabkan obstruksi keseimbangan cairan tubuh, meningkatkan kolesterol darah, dan melambatkan kontraksi otot-otot polos. Hal tersebut juga dapat menyebabkan peristaltic usus berkurang dan mengakibatkan konstipasi. Sedangkan pengaruh hormone estrogen yang meningkat menyebabkan pengeluaran asam lambung dan

hipersaliva, lambung juga akan terasa panas, mual, kepala pusing, dan muntah, hal ini disebut emesis gravidarum (Setyorini, dkk., 2023).

6. Sistem muskuloskeletal

Estrogen memberi efek relaksasi otot dan ligament pelvic pada akhir kehamilan. Relaksasi ini digunakan untuk meningkatkan kemampuan otot dalam menahan beratnya janin. Ligamen pada simipisis pubis dan sakroiliaka akan menghilang karena berelaksa- si sebagai efek dari estrogen. Simpisis pubis melebar hingga 4 mm hingga usia gestasi 32 minggu ((Setyorini, dkk., 2023).

7. Jantung

Meningkatnya beban kerja menyebabkan otot jantung mengalami hipertropi, terutama ventrikel kiri sebagai pengatur pembesaran jantung, pembesaran uterus menekan jantung ke atas dan ke kiri. Suara sistolik jantung dan murmur yang berubah adalah normal. Selama hamil kecepatan darah meningkat yakni jumlah darah yang dialirkan oleh jantung dalam setiap denyutnya sebagai hasil dari peningkatan curah jantung. Hal ini meningkatkan volume darah dan oksigen keseluruhan organ dan jaringan ibu untuk pertumbuhan janin. Denyut jantung meningkat dengan cepat setelah usia kehamilan 4 minggu, dari 15 denyut per menit menjadi 70-85 denyut per menit, aliran darah meningkat dari 64 ml menjadi 71 ml (syaiful,et al., 2019).

Pada trimester 3, aliran pada curah jantung mengalami pengurangan karena ada penekanan pada vena kava inferior oleh uterus. Walaupun curah jantung meningkat pada wanita hamil namun tekanan darah belum

tentu ikut meningkat, karena reduksi perifer yang resisten sekitar 50 dari wanita tidak hamil. Jumlah vena dan venula meningkat, hormon progesterone meningkat menyebabkan otot polos berelaksasi dan berdilatasi. Hal ini menyebabkan peningkatan produksi vasodilator prostaglandin (Syaiful syaiful, et al., 2019).

Pada kehamilan uterus menekan vena kava sehingga mengurangi darah vena yang akan kembali ke jantung. Curah jantung mengalami pengurangan sampai 30% dan tekanan darah turun hingga 15% yang dapat membangkitkan pusing, mual dan muntah. Vena kava menjadi miskin oksigen pada akhir kehamilan sejalan dengan meningkatnya distensi dan tekanan pada vena kaki, vulva, rectum dan pelvis akan menyebabkan edema di bagian kaki, vena dan hemoroid (Syaiful, et al., 2019).

8. Darah dan pembekuan darah

Volume darah pada ibu hamil meningkat sekitar 1500 ml terdiri dari 1000 ml plasma dan sekitar 450 ml Sel Darah Merah (SDM) dari usia gestasi 10-12 minggu. Produksi SDM meningkat selama hamil namun tidak memungkiri penurunan haemoglobin dan haematokrit menurun, hal ini disebut anemia fisiologis dan dikarenakan ekspansi volume darah. Penurunan Hb paling rendah pada kehamilan 20 minggu kemudian meningkat sedikit sampai hamil cukup bulan. Ibu hamil dikatakan anemi apabila Hb < 11 g/dl pada trimester I dan III, Hb < 10,5 g/dl pada trimester II (Setyorini, dkk, 2023).

2.1.4 Gangguan Selama Kehamilan Trimester III

1. Nyeri punggung bawah

Nyeri punggung bawah biasanya akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergerakan pusat gravitasi wanita hamil dan postur tubuhnya. Perubahan-perubahan ini disebabkan oleh berat uterus yang membesar. (Festi Wiliyanarti, 2019)

2. Nyeri Perut Bawah

Nyeri perut pada bagian bawah sebagian besar dikeluhkan oleh ibu hamil trimester ke 3. Berbagai penyebab bisa mengakibatkan nyeri perut bawah diantaranya muntah yang berlebihan, konstipasi. Nyeri menyebabkan ketakutan dan kecemasan sehingga dapat meningkatkan stres dan perubahan fisiologis yang dratis selama kehamilan. Dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan dan redistribusi pemusatan terdapat pengaruh hormonal pada struktur otot yang terjadi selama kehamilan. Kedua faktor ini mengakibatkan adanya perubahan postur tubuh pada ibu hamil (Lestari, dkk 2023).

3. Sesak Napas

Sesak nafas dialami oleh 70% ibu hamil pada kehamilan trimester III, sebagian besar sesak dirasa pada saat beraktifitas. Keluhan sesak nafas disebabkan karena adanya perubahan anatomi paru-paru selama kehamilan (Lestari, dkk 2023). Semakin bertambah usia kehamilan uterus akan semakin membesar dan mempengaruhi diafragma ibu hamil dimana diafragma akan terdorong ke atas sekitar 4 cm sehingga nafas akan terasa sesak. Sesak pada saat istirahat dan aktifitas ringan sering disebut dengan sesak nafas yang normal (Lestari, dkk 2023).

4. Varises dan wasir

Varises merupakan melebarnya pembuluh darah balik vena sehingga katup vena melemah dan menyebabkan hambatan pada pembuluh balik. Sekitar 40% wanita hamil mengalami varises. Saat kehamilan, faktor hormon dalam sirkulasi meningkatkan distensibilitas dinding vena (Lestari, dkk 2023).

Pada saat yang bersamaan, vena harus mengatur sirkulasi darah yang bertambah dalam volume yang besar. Saat kehamilan tua, pembesaran uterus yang menekan vena kava inferior menyebabkan hipertensi vena lebih lanjut dan distensi sekunder vena pada kaki. (Fahlevie et, al., 2019).

5. Sering Buang Air Kecil

Sering berkemih dikeluarkan sebanyak 60% oleh ibu selama kehamilan, dilaporkan sekitar 59% pada trimester pertama, 61% pada

trimester kedua dan 81% pada trimester ketiga. Sering buang air kecil yang dirasakan oleh ibu hamil trimester III secara fisiologis disebabkan karena ginjal bekerja lebih berat dari biasanya, karena organ tersebut harus menyaring volume darah lebih banyak dibanding sebelum hamil (Lestari, dkk 2023).

6. Edema

Edema adalah penumpukan cairan yang terjadi dalam jaringan tubuh. Akumulasi cairan yang berlebihan diantara sel sel atau jaringan tubuh atau di dalam berbagai rongga tubuh. Keluhan edema menjadi salah satu alasan pasien dibawa ke rumah sakit. Permasalahan atau gangguan pada ginjal menjadi salah satu penyebab terjadinya edema karena ginjal tidak mampu melaksanakan fungsinya dalam menjaga keseimbangan pengaturan cairan di dalam tubuh. Edema mempengaruhi kekuatan otot ekstensor lutut. Penggunaan edema sebagai sebagai faktor risiko jatuh dapat menjadi indikator yang berguna untuk memprediksi penurunan fungsi fisik dan jatuh (Gaol dkk., 2025)

Peningkatan volume plasma dan diikuti dengan peningkatan komponen darah untuk digunakan sebagai keperluan dalam tumbuh kembang janin terjadi selama kehamilan Pembengkakan (edema) disebabkan oleh peningkatan plasma darah dan komponen darah tersebut. Edema umumnya terjadi pada daerah wajah, ekstremitas atas, dan ekstremitas bawah. Peningkatan cairan pada ibu hamil bersama dengan kerja estrogen menyebabkan bagian tubuh ibu lebih lembut dan elastis sehingga memudahkan janin dalam tumbuh kembang dan mengambil

posisi untuk bersiap menghadapi proses kelahiran (Mufdilah. Et, al., 2023).

Edema umumnya mulai terjadi sejak usia kehamilan 20 minggu dan dapat mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia kehamilan. Edema pada daerah ekstremitas umum terjadi akibat ibu hamil terlalu lama berdiri sehingga terjadi retensi cairan pada daerah ekstremitas bawah dan menimbulkan edema. Edema merupakan ketidaknyamanan yang bersifat fisiologis namun dapat menjadi salah satu tanda ketidaknormalan pada kehamilan yakni pada kasus pre eklampsia. Edema pada preeklampsia menunjukkan adanya kebocoran sel akibat kekurangan protein sehingga terjadi edema. Edema yang diikuti dengan tanda-tanda pusing dan sakit kepala yang tidak hilang, nyeri epigastrik, tekanan darah tinggi perlu mendapatkan asuhan secepat mungkin dari tenaga kesehatan. Namun, edema yang fisiologis dapat menghilang dengan sendirinya dengan beberapa upaya pengurangan ketidaknyamanan (Mufdilah. Et, al., 2023).

a. Etiologi edema

Faktor Penyebab edema menurut Yanti, dkk., 2021 yaitu:

- 1) Pembesaran uterus pada ibu hamil mengakibatkan tekanan pada vena pelvik sehingga menimbulkan gangguan sirkulasi. Hal ini terjadi terutama pada waktu ibu hamil duduk atau berdiri dalam waktu yang lama.
- 2) Tekanan pada vena cava inferior pada saat ibu berbaring terlentang.

- 3) Kongesti sirkulasi pada ekstremitas bawah
- 4) Kadar sodium(Natrium) meningkat karena pengaruh dari hormonal. Natrium bersifat retensi cairan.
- 5) Pakaian ketat.

2.1.5 Patofisiologi edema

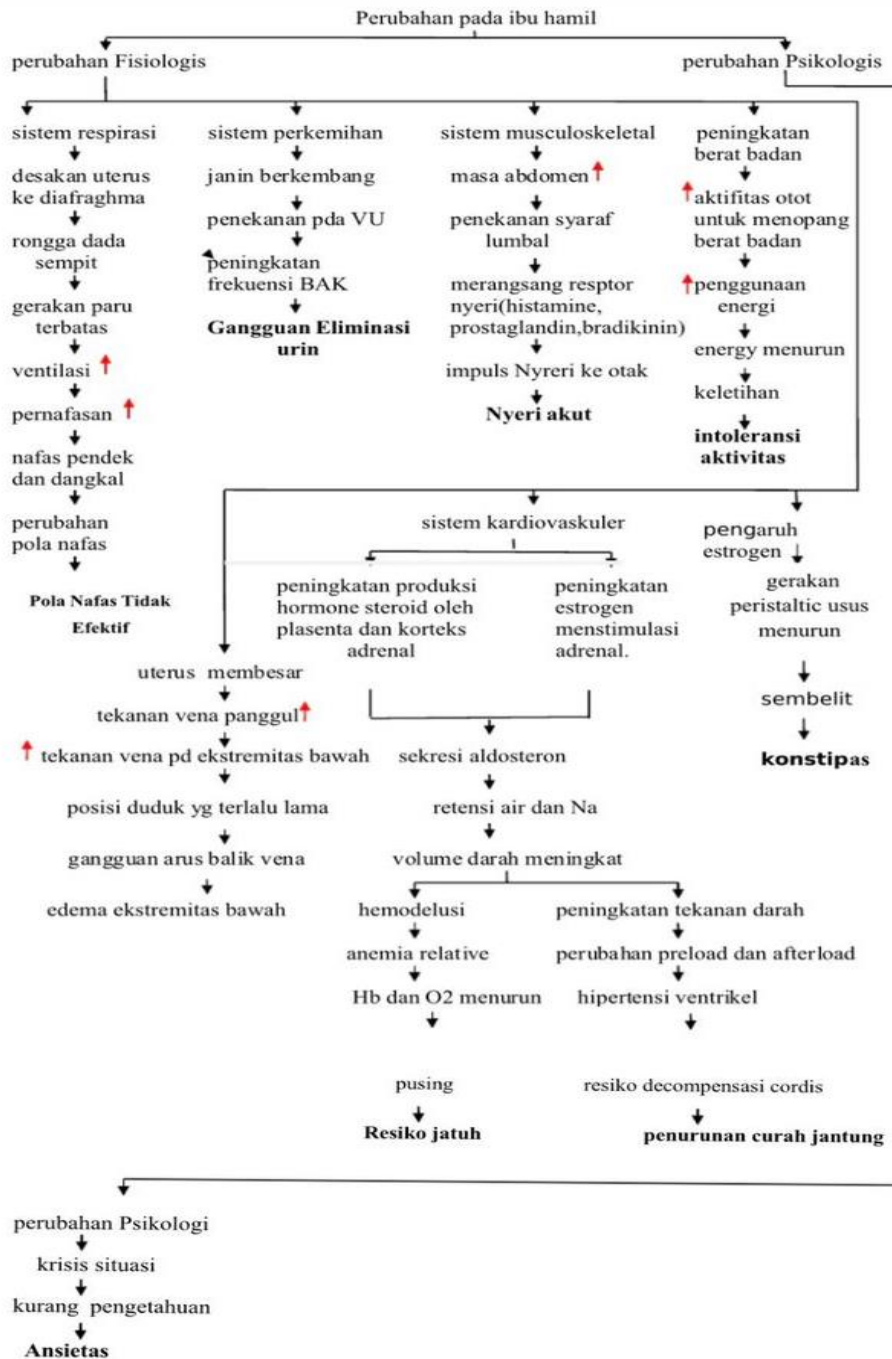
Penyebab edema secara fisiologis juga bisa terjadi karena ibu tidak banyak melakukan aktifitas (terlalu banyak diam) akan tetapi ibu yang mengandung mempunyai beban tambahan yang akan semakin memperlambat aliran darah dari pembuluh darah vena. Edema pada wajah, tangan dan kaki bisa menunjukkan masalah serius apabila bengkak tidak segera menghilang (Ariyani et al., 2022)

2.1.6 Komplikasi edema

Edema kaki pada ibu hamil dapat menjadi tanda-tanda bahaya dalam kehamilan seperti preeklamsi yang merupakan salah satu komplikasi dalam kehamilan. Edema kaki merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu hamil. Edema kaki terjadi sekitar 80% pada ibu hamil. 75% ibu hamil pasti mengalami pembengkakan pada kaki, biasanya hal ini terjadi pada trimester ke III, akan tetapi tidak menutup kemungkinan ditrimester II terjadi edema kaki pada ibu hamil. Edema merupakan tanda dan gejala terjadinya darah tinggi, bahkan terjadi pre eklamsi (Prastiwi., dkk. 2024).

2.1.7 WOC (Web Of Caution)

Bagan 2.1 WOC



2.1.8 Penatalaksanaan edema pada ibu hamil

Masalah yang timbul akibat edema pada ibu hamil trimester III dapat diatasi salah satunya dengan pijat kaki dan rendam air hangat campuran kencur. Terapi pijat kaki dan rendam air hangat campuran kencur berguna untuk membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen yang masuk ke jaringan yang mengalami edema. Terapi pijat kaki dan rendam air hangat campuran kencur diterapkan pada ibu hamil dengan edema kaki atau klien dengan masalah edema kaki. Terapi ini aman dan efektif serta tidak menimbulkan efek samping apapun sehingga layak dilakukan untuk ibu hamil yang mengalami edema kaki fisiologis pada trimester III. (Etanol et al., 2021)

Menurut Yanti, dkk (2021) Cara meringankan/cara mencegah:

1. Hindari pakaian ketat.
2. Hindari makanan yang berkadar garam tinggi
3. Hindari duduk/berdiri dalam jangka waktu lama
4. Makan makanan tinggi protein
5. Istirahat dan naikkan tungkai selama 20 menit berulang-ulang.
6. Berbaring atau duduk dengan kaki ditinggikan
7. Hindari berbaring terlentang
8. Hindari kaos kaki yang ketat.

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Definisi Keluarga

Keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang diikat oleh hubungan darah perkawinan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga sehingga semua anggota keluarga berinteraksi satu sama lain, dalamperanya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan. Keluarga merupakan unit terkecil dalam Masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang berkumpul dan tinggal satu tempat dalam keadaan ini mereka saling bergantung (Muhasidah, dkk., 2025).

Keluarga dapat didefinisikan sebagai keluarga unit terkecil dalam Masyarakat yang terdiri dari suami, istri dan anaknya, keluarga meerupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan individu. (Mayasari, 2021). Keluarga adalah dua atau orang yang hidup atau tinggal bersama dengan keterikatan dan kedekatan emosional, baik tidak terkait, menikah atau mengadopsi, dan tidak memiliki batasan pada keanggotaan keluarga (Salamung et al., 2021).

2.2.2 Tipe keluarga

Tipe keluarga tradisional, terdiri atas beberapa tipe di bawah ini menurut Kholifah dan Wahyu (2016) :

1. The Nuclear family (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat.
2. The dyad family (keluarga dyad), suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa Hal yang perlu Anda ketahui, keluarga ini mungkin belum. mempunyai anak atau tidak mempunyai anak, jadi

ketika nanti Anda melakukan. pengkajian data dan ditemukan tipe keluarga ini perlu Anda klarifikasi lagi datanya.

3. Single parent, yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang tua dengan anak (kandung atau angkat). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.
4. Single adult, yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami
5. Extended family, keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga lain, seperti paman, bibi, kakek, nenek, dan sebagainya. Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.
6. Middle-aged or elderly couple, orang tua yang tinggal sendiri di rumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.
7. Kin-network family, beberapa keluarga yang tinggal bersama atau saling berdekatan dan menggunakan barang-barang pelayanan, seperti dapur dan kamar mandi yang sama.

Tipe keluarga yang kedua adalah tipe keluarga non tradisional, tipe keluarga ini tidak lazim ada di Indonesia, terdiri atas beberapa tipe sebagai berikut.

1. Unmarried parent and child family, yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa nikah.

2. Cohabiting couple, orang dewasa yang hidup bersama di luar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.
3. Keluarga gay dan lesbian, yaitu orang yang mempunyai jenis kelamin yang sama. tinggal serumah dengan pasangan suami istri.
4. The nonmarital heterosexual cohabiting family, keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
5. Foster family, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya.

2.2.3 Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi

Komunikasi dalam keluarga merupakan suatu simbol proses transaksi informasi antar anggota keluarga. Komunikasi yang jelas dan fungsional dapat mempertahankan hubungan harmonis dalam keluarga. Komunikasi yang baik terjadi karena adanya proses pertukaran informasi antara pengirim informasi (komunikator) dan penerima informasi (komunikan). Data yang dikaji adalah cara keluarga berkomunikasi satu sama lain, penyampaian pendapat dan respon ketika menjadi pendengar. Pola komunikasi yang disfungsi terjadi jika proses pertukaran informasi tidak berjalan dengan baik (Norsanah, 2022).

2. Peran dalam keluarga

Data yang dikaji adalah peran formal dan informal dari masing-masing anggota keluarga. Peran adalah "harapan" yang ditujukan kepada

seseorang untuk menempati suatu posisi sosial. Misalnya peran ayah sebagai pencari nafkah dan ibu yang mengatur rumah tangga. Peran dalam keluarga bermasalah apabila ada anggota keluarga yang tidak mampu melaksanakan perannya dengan baik sesuai dengan harapan anggota keluarga lainnya (Norsanah, 2022).

3. Nilai-nilai keluarga

Data yang dikaji adalah nilai-nilai yang dianut oleh keluarga yang mempengaruhi kesehatan keluarga. Nilai-nilai tersebut secara sadar dan tidak sadar menjadi pedoman berperilaku anggota keluarga dalam kehidupan sehari-hari. Konflik dalam keluarga dapat terjadi adanya perbedaan nilai-nilai antar anggota keluarga (Norsanah, 2022).

2.2.4 Fungsi Keluarga

Fungsi Keluarga dibagi menjadi 5 antara lain Ariyanti, dkk (2023):

1. Fungsi biologis, antara lain:
 - a. Melanjutkan garis keturunan
 - b. Memelihara dan membesarkan anak
 - c. Memenuhi kebutuhan gizi keluarga
 - d. Memelihara dan merawat anggota keluarga
2. Fungsi Psikologis, antara lain:
 - a. Memberi kasih sayang dan rasa aman
 - b. Memberikan perhatian di antara anggota keluarga
 - c. Membina pendewasaan kepribadian anggota keluarga
 - d. Memberikan identitas keluarga
3. Fungsi sosialisasi, antara lain:

- a. Membina sosialisasi pada anak
 - b. Membentuk norma-norma tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak
 - c. Melanjutkan nilai-nilai budaya keluarga
4. Fungsi ekonomi, antara lain:
- a. Mencari sumber-sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga
 - b. Pengaturan penggunaan penghasilan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga
 - c. Menabung untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga di masa yang akan datang (pendidikan, jaminan hari tua)
5. Fungsi pendidikan antara lain :
- a. Menyekolahkan anak untuk memberikan pengetahuan, ketrampilan dan membentuk perilaku anak sesuai dengan bakat dan minat yang dimilikinya.
 - b. Mempersiapkan anak-anak untuk kehidupan dewasanya di masa depan dalam memenuhi perannya sebagai orang dewasa.
 - c. Mendidik anak sesuai dengan perkembangannya

2.2.5 Ketidakefektipan Manajemen Kesehatan Keluarga

Ketidakefektipan manajemen kesehatan keluarga merupakan pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (PPNI,2017). Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu kondisi keluarga/individu tidak mampu merawat anggota keluarga yang mengalami atau beresiko

mengalami gangguan kesehatan karna gaya hidup yang tidak sehat/kurangnya pengetahuan.

2.2.6 Penyebab Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Menurut (PPNI, 2017) ada beberapa penyebab terjadinya manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu:

- a. sytem pelayanan kesehatan
- b. kompleksitas program perawatan/pengobatan
- c. konflik pengambilan keputusan
- d. kesulitan ekonomi
- e. banyak tuntutan
- f. konflik keluarga

2.2.7 Tanda Gejala Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif

Adapun tanda dan gejala manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu, mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang di tetapkan gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktipitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, dan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi paktor resiko.

2.3 Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Campur Kencur

2.3.1 Terapi Rendam Kaki

Terapi rendam kaki atau hydrotherapy foot mampu meningkatkan sirkulasi darah karena terapi tersebut memberikan efek mempelebar pembuluh darah (mekanisme vasodilatasi) (Silfiyani, Luthfina & Khayati, 2021).

Rendam kaki dapat dikombinasikan dengan bahan-bahan herbal lain salah satunya kencur. Kencur (*Kaempferia galanga L.*) merupakan salah satu dari lima jenis tumbuhan yang dikembangkan sebagai tanaman obat asli Indonesia. Kencur merupakan tanaman obat yang bernilai ekonomis cukup tinggi sehingga banyak dibudidayakan. rimpangnya digunakan sebagai bahan baku industri obat tradisional, bumbu dapur, bahan makanan, maupun minuman penyegar lainnya (Arbain & Pangestu, 2022).

2.3.2 Air Hangat

Terapi air hangat adalah terapi non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri. Air hangat menyebabkan sirkulasi darah meningkat dan membawanya oksigen ke area nyeri serta membuat otot tendon, maupun ligament relaksasi. Diberikan kompres hangat untuk memperlancar aliran darah sehingga darah dapat mengalir keseluruh tubuh dan membawa O₂ sehingga memberi rasa aman nyaman pada pasien menjadi rileks serta mengurangi ketegangan pada punggung belakang bawah yang mengalami nyeri. Menurut (Uliyah, 2012) salah satu metode non farmakologis yang dapat mengurangi nyeri yaitu dengan kompres hangat yang diberikan dalam waktu 15-20 menit dengan suhu 70°C dapat memberikan manfaat seperti memberikan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan rasa nyeri,

mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat (Ernawati, dkk., 2022).

2.3.3 Kencur

Kencur mengandung flavonoid, yang dapat mengurangi oedema atau inflamasi. Semakin besar dosis yang digunakan, akan semakin besar juga efek untuk antiinflamasi. Rimpang kencur sebagai antiinflamasi dapat menghambat pelepasan serotonin dan dapat menghambat sintesis prostaglandin dari asam arakhidonat dengan cara menghambat kerja sikloksigenase. 3 ruas kencur digeprek, Masukkan ke dalam air hangat suhu air 43,3°C, Lakukan rendaman selama 10 menit. Terapi rendam kaki air hangat dilakukan dengan frekuensi sehari sekali selama 5 hari berturut-turut. Terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan dapat berkurang di daerah yang diberi kompres (Sari, dkk., 2024).

Penggunaan kompres air hangat dicampur kencur merupakan salah satu intervensi non-farmakologi yang dapat digunakan pada ibu hamil. Terapi dengan air hangat dapat membantu memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen yang dapat disalurkan ke jaringan tubuh. Selain itu, terapi ini juga dapat memperkuat otot-otot dan ligamen (Fitria & Sulastri, 2024). Kompres kaki dengan air hangat rebusan kencur ini merupakan pemberian aplikasi panas pada tubuh untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis. Terapi ini efektif untuk mengurangi nyeri yang berhubungan

dengan ketegangan otot dan dapat juga dipergunakan untuk mengatasi masalah hormonal dan kelancaran peredaran darah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutagaol (2023), didapatkan bahwa seluruh responden mengalami nyeri sedang sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi selama 5 hari berturut-turut didapatkan 92,9% responden mengalami nyeri ringan yang artinya bahwa ada pengaruh teknik relaksasi air hangat terhadap nyeri kram kaki ibu hamil trimester III yang dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam, mengurangi rasa nyeri, dan meningkatkan kualitas tidur. Terapi air hangat dalam penanganan masalah nyeri bekerja dengan cara menghambat reseptor nyeri melalui proses vasodilatasi pada pembuluh darah di area yang mendapatkan perawatan (Hutagaol et al., 2023)

2.3.4 Evidence based Rendam Kaki Air hangat Campur Kencur

Berdasarkan hasil penelitian Kurniawati L dan Winarni (2024), menunjukkan bahwa derajat edema pada ibu hamil trimester III sebelum diberikan intervensi rendam kaki dengan air hangat dan kencur sebagian besar responden memiliki edema kaki dengan kategori derajat II sebanyak 10 responden (43,5%). Derajat edema pada ibuhamil trimester III sesudah diberikan intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki edema kaki dengan kategori derajat I sebanyak 12 responden (52,2%). Peneliti menggunakan uji alternatif yaitu menggunakan uji Wilcoxon. Pada kelompok perlakuan diperoleh nilai p value = 0,001 yang artinya ada pengaruh rendaman kaki air hangat campuran kencur terhadap oedema tungkai ibu hamil trimester III di Poli Obstetri dan Ginekologi RSUD

dr. Hasri Ainun Habibie Gorontalo. Menurut, Kurniawati L dan Winarni (2024), Rendam kaki dengan air hangat dan kencur ini dilakukan dengan cara merendam kaki hingga di atas mata kaki menggunakan 9 gram kencur atau setara dengan 3 ruas kencur dan air hangat bersuhu 39 derajat celcius selama 10 menit. Rendam kaki air hangat dilakukan sehari sekali pada malam hari selama 5 hari berturut-turut.

Berdasarkan penelitian Nafra dan Dafsoria (2023) Pemberian intervensi terapi rendamkaki air kencur hangat sangat efektif dalam menurunkan edema fisiologis pada ibuhamil trimester 3. Setelah pemberian intervensi yang dilakukan selama 5 hari dievaluasi kembali didapatkan hasil bahwa edema pada kedua tungkai kaki menurun, pitting edema menurun 1 mm, pasien nampak lebih rileks dan nyaman dalam beraktivitas seperti berjalan kaki. Terapi rendam air kencur hangat dilakukan satu kali sehari pada malam hari dengan durasi selama 10 menit. Intervensi dilakukan selama 5 hari.

Berdasarkan penelitian (Kirani dan Liva., 2022), Asuhan pada ibu hamil trimester 3 dengan rendam air hangat campur kencur mengurangi oedema pada kaki di BPM Hj. Murtinawita, SST pada Ny. M dilaksanakan dengan pendekatan pendokumentasian SOAP (subjektif, objektif, Assesment, Plan). Penulis mengumpulkan data lalu meminta persetujuan dari pasien untuk bersedia bekerja sama sehingga penulis tidak mengalami kesulitan. Assessment pada pemeriksaan pertama pada Ny. M usia kehamilan 37 minggu dengan oedema fisiologis. Setelah dilakukan asuhan kebidanan

selama 3 hari berturut-turut kepada pasien maka hasil yang didapatkan pada kajian terakhir yaitu bengkak/oedema pada kaki sudah berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian Prianti A (2023), diketahui sebelum dilakukan perlakuan yang mengalami derajat II sebanyak 6 (20%), derajat III sebanyak 15 (50%), dan yang Derajat IV yaitu 9 (30%). Setelah dilakukan perlakuan terjadi penurunan yakni Derajat I sebanyak 26 (86,7%) dan Derajat II sebanyak 4 (13,2%) artinya ada perubahan penurunan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Berdasarkan Uji Statistik Wilcoxon diperoleh hasil $p = 0,000$ yang berarti $p < \alpha 0,05$ yaitu H_a diterima yang berarti ada efektivitas rendam air hangat campur kencur terhadap oedema kaki ibu hamil trimester III. Perendaman dengan 3 gayung air biasa, lalu mencampurkannya dengan kencur ukuran 3-5 ruas yang sudah digeprek dalam 15 menit pada kaki bengkak selama 3 hari.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

2.4.1 Pengkajian

1. Data umum
 - a. Identitas : Nama kepala keluarga (KK) , usia , pendidikan, pekerjaan, alamat, komposisi keluarga
 - b. Genogram dengan adanya genogram dapat diketahui faktor genetik atau faktor bawaan yang sudah ada pada diri manusia untuk timbulnya penyakit hipertensi
 - c. Tipe keluarga : menjelaskan mengenai jenis tipe keluarga beserta kendala atau masalah-masalah yang terjadi dengan jenis tipe keluarga tersebut.

- d. Suku bangsa: mengkaji asal suku bangsa keluarga tersebut, serta mengidentifikasi budaya suku bangsa tersebut terkait dengan kesehatan.
- e. Agama : mengkaji agama yang dianut oleh keluarga serta kepercayaan yang dapat mempengaruhi kesehatan.
- f. Status sosial ekonomi keluarga : status ekonomi keluarga ditentukan oleh pendapatan baik dari kepala keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Selain itu, sosial ekonomi keluarga ditentukan pula oleh kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan oleh keluarga serta barang-barang yang dimiliki keluarga
- g. Aktivitas rekreasi keluarga : rekreasi keluarga tidak hanya dilihat kapan saja keluarga pergi bersama-sama untuk mengunjungi tempat rekreasi tertentu, namun dengan menonton TV dan mendengarkan radio juga merupakan aktivitas rekreasi

2. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

- a. Tahap perkembangan keluarga saat ini: tahap perkembangan keluarga ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti.
- b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi :menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga, serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.
- c. Riwayat keluarga inti: menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti, yang meliputi Riwayat penyakit keturunan, Riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit (status imunisasi), sumber pelayanan kesehatan

yang bisa digunakan keluarga, serta pengalaman-pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

- d. Riwayat kesehatan sebelumnya dijelaskan mengenai Riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami dan istri.

3. Lingkungan

- a. karakteristik rumah
- b. tetangga dan komunitas
- c. geografis keluarga
- d. perkumpulsn dan interaksi dengan masyarakat
- e. sistem pendukung keluarga.

4. Struktur keluarga

- a. Pola komunikasi keluarga Menjelaskan cara komunikasi antar anggota keluarga, menggunakan sistem tertutup atau terbuka, kualitas dan frekuensi komunikasi yang berlangsung serta isi pesan yang disampaikan.
- b. Struktur kekuatan tenaga pemeliharaan kesehatan pada salah satu anggota keluarga penderita hipertensi di pengaruhi oleh respon anggota keluarga yang sehat, jika keluarga mengerti dan mampu merawat salah satu anggota keluarga yang sakit hipertensi maka kesehatan anggota keluarga penyandang hipertensi akan terpelihara.
- c. Struktur peran formal dan informal menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara forlam maupun informal.
- d. Nilai dan norma dalam keluarga menejelaskan mengenai nilai norma yang dianut keluarga dengan kelompok atau komunitas

5. Fungsi keluarga

- a. Fungsi Afektif Diantara anggota keluarga terdapat perasaan saling menyayangi dan menghargai satu sama lainnya.
- b. Fungsi Keperawatan
 - 1) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, faktor penyebab tanda dan gejala serta yang mempengaruhi keluarga terhadap masalah, kemampuan keluarga dapat mengenal masalah, tindakanGangguan dilakukan oleh keluarga akan sesuai dengan tindakan keperawatan.
 - 2) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat.
 - 3) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat keluarga yang sakit.
 - 4) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat.
 - 5) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang mana akan mendukung kesehatan seseorang.

6. 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.

7. Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menjaga keberlangsungan keluarga.

8. Fungsi ekonomi Fungsi

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

9. Stres dan Koping Keluarga

Stres dan koping keluarga yang perlu dikaji adalah stresor yang dimiliki, kemampuan keluarga berespons terhadap stressor strategi koping yang digunakan, strategi adaptasi disfungsional.

10. Pemeriksaan Fisik ibu hamil

- a. Penampilan umum: observasi wajah, postur, higiene, perilaku, perkembangan, status kesadaran.
- b. Kepala: kaji bentuk dan kesimetrisan, postur kepala, palpasi tengkorak, ukur lingkaran kepala
- c. Leher: inspeksi ukuran, palpasi apakah ada deviasi
- d. Mata: pembukaan mata, ukuran pupil komparatif dan reaksi pupil terhadap cahaya, dan posisi okular, inspeksi palpebra, konjungtiva, kelopak mata ada kehitaman.
- e. Telinga: inspeksi hygiene, apakah ada pembengkakan, apakah ada infeksi, apakah ada penurunan pendengaran.
- f. Mulut dan tenggorokan: bagaimana membran mukosa, apakah lembab atau kering, apakah ada luka atau nyeri

- g. Dada: perhatikan deviasi, bentuk dada, penonjolan tulang.
- h. Perut: auskultasi bising usus, timpani/dullnes.
- i. Ekstremitas: ada atau tidak adanya gerakan volunter atau involunter ekstremitas, tonus otot, suhu dan kelembaban kulit

11. Harapan Keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap perawat (petugas kesehatan) untuk membantu penyelesaian masalah kesehatan yang terjadi.

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:

1. 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.

2. 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.

3. 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

4. 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.

Tabel 2.1 Prioritas masalah

No	Kriteria	Skor	Bobot
1.	Sifat masalah :	3	1
	Aktual	2	
	Resiko tinggi	1	
	Potensial		
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah :	2	2
	Mudah	1	
	Sebagian	0	
	Tidak dapat		

3.	Potensi masalah untuk dicegah :	3	1
	Tinggi	2	
	Cukup	1	
	Rendah		
4.	Menonjolnya masalah :	2	1
	Segera diatasi	1	
	Tidak segera diatasi	0	
	Tidak dirasakan ada masalah		

Penentuan Nilai (skroning)

 Skor X Nilai Bobot

Angka tertinggi

Cara melakukan penilaian :

1. Tentukan skor untuk setiap kriteria
2. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan dikalikan dengan bobot
3. Jumlah skor untuk semua kriteria
4. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa.
5. Beberapa diagnosa yang dapat muncul pada keperawatan keluarga menurut (NANDA, 2015) :
 - a. . kurang pengetahuan tentang penyakit
 - b. ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga
 - c. Perilaku kesehatan cenderung beresiko
 - d. kemampuan untuk mempertahankan pertahankan kesehatan
 - e. kurang efektifnya koping keluarga

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan

Data	Diagnosa Keperawatan		NOC		NIC	
	Kode	Diagnosis	Kode	Hasil	Kode	Intervensi
Data pendukung masalah kesehatan keluarga dengan Hipertensi						
	0080	Ketidak efektifan manajemen kesehatan keluarga	1808 1804	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, Keluarga mampu mengenal masalah: 1. Pengobatan pengetahuan manajemen edema kaki pada ibu hamil 2. Pengetahuan pencegahan hipertensi	5606 5604 5510 5616	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengajaran : individu Pengajaran: kelompok Pendidikan kesehatan Pengobatan yang ditentukan atau diresepkan

				edema kaki pada ibu hamil		
			1606	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan	5250 5310 5270	Keluarga mampu memutuskan dukungan membuat keputusan Membangun harapan dukungan emosi
			1623 1622 1305	Keluarga mampu merawat : Perilaku patuh terhadap pengobatan perilaku kepatuhan terhadap diet yang Dianjurkan penyesuaian psikososial: Perubahan hidup	5616 2304 0180 1850 7110	Keluarga mampu merawat :penjelasan program diet pemberian pengobatan oral pengelolaan latihan fisik peningkatan kualitas tidur peningkatan Keterlibatan individu dalam melakukan perubahan pola hidup

			0203 0906 0907	Keluarga Mampu memodifikasi lingkungan:kominikasi Pengambilan keputusanprosesinormasi	4920 5020	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Mendengsr aktif mediasikonflik
				Keluarga mampu memanfaatkan pelayananfasilitas kesehatan :Pengetahuan tentang sumber kesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan Partisipasi keluarga dalam perawatan keluarga	7910 8100 7400	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan :Konsultasi Rujukan Bantuan system kesehatan
a. Keluarga masih kurang mengetahui tentang Gangguan Aktivitas Kurang Efektif (Edema) pada Ibu Hamil b. Keluarga masih kurang mengetahui faktor	0018 8	Perilaku cendrung berisiko	1803 1602	Setelah dilakukan i Keluarga mampu mengenal Masalah Pengetahuan kesehatan Pengetahuan tentang proses peyakit Perilaku peningkatan kesehatan Mencari informasi kesehatan	5606 5604 5602 1100	Keluarga mampu mengenalm asaah: Pengajaran: indifindu Pengajaran:kelompok Pendidikan kesehatan: Prosespenyakit yang di alami

risiko yang akan terjadi c. Keluarga masih kurang mengetahui tentang penyebab dan tanda gejala Gangguan Aktivitas Kurang Efektif (Edema) pada Ibu Hamil	1603			
	1606	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan kesiapan <i>core giver</i> dalam keperawatan di rumah	5250 5310 5270	Keluarga mampu memutuskan :memperkuat atau meningkatkan kognitif yang diinginkan atau mengubah kognitif yang tidak diinginkan Dukungan membuat Keputusan Membangun Keluarga mampu memutuskan: Dukungan membuat Keputusan Membangun harapan Dukungan emosi
	0005 0002 0003 2006 2004 1627 1622	Keluarga mampu merawat Atau membantu Melaksanakan ADL intoleransi Aktivitas pemeliharaan energi istirahat status kesehatan personal :kesehatan fisik Kualitas hidup Perilaku menurunkan berat badan perilaku berat badan Perilaku kepatuhan: diet yang dianjurkan	5616 2304 0180 0200 7710	Keluarga mampu merawat Atau membentuk melaksanakan ADL Manajemen energi peningkatan kegiatan Olahraga dukungan dokter atau Tenaga kesehatan Lainnya mis: ahli gizi

			1906 1931	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan Mencegah mengurangi, atau mengontrol ancaman kesehatan: kontrol resiko gangguan aktivitas kurang efektif (Edema) pada ibu hamil	4350 4490 4360 6485	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mengembalikan fungsi psikososial Memfasilitasi perubahan gaya hidup Manajemen perilaku bantuan untuk mengurangi edema air kencing memodifikasi perilaku manajemen lingkungan
	1002 1994	Kurangnya pengetahuan tentang penyakit	1602 1808 1814 1804 1802 1813	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengetahuan proses penyakit Pengetahuan pengobatan Pengetahuan prosedur Pengetahuan pencegahan	5510 5602 5614 56 16	Keluarga mampu mengenal masalah psikososial dan perubahan gaya hidup : pendidikan kesehatan Pengajaran proses penyakit yang di alami

				Pengetahuan anjuran diet Pengetahuan regimen pengobatan		Pengajaran diet yang tepat atau di anjurkan Pengajaran pengobatan yang di tentukan atau yang di resepkan
			1606 2202 2609	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memutuskan untuk merawat, menjaga, meningkatkan atau memperbaiki kesehatan: Berpatisipasi dalam memutuskan perawatan Kesiapan <i>care giver</i> dalam perawatan di rumah Dukungan keluarga selama pengobatan	5250 5319	Keluarga mampu memutuskan : Dukungan membuat Keputusan Membangun harapan Dukungan keluarga atau <i>care giver</i>
				Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga	6485	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan dalam hal: Manajemen lingkungan

			1910	mampumomodifikasi lingkungan : Lingkungan yang nyaman		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
	1002 3452	Kemampuan untuk mempertahankan pertahanan kesehatan	1803 1603	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenalmasalah: 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	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu merawat anggota keluarga : Perilaku meningkatkan kesehatan	7040 5616 1850	keluarga mampu merawat anggota keluarga : Dukungan pemberi perawatan Penjelasan program diet Pemberian pengobatan oral Peningkatan kualitas tidur Peningkatan keterlibatan keluarga dalam melakukan perawatan
			2205	Kemampuan keluarga memberikan perawatan langsung	7110	
			0902	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memodifikasi lingkungan: Komunikasi	4920	Keluarga mampu memodifikasi lingkungan : Mendengarkan aktif
			6482	Menyiapkan lingkungan rumah yang aman	6485	Manajemen lingkungan rumah yang aman

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

	0074	Kurang efektifnya koping keluarga	1862	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah: Pengelolaan stress Pengelolaan hipertensi Pencegahan hipertensi Regimen pengobatan	5606	Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu mengenal masalah : Pengajaran individu : Pengajaran: Kelompok Pendidikan kesehatan : proses penyakit yang dialami Pengajaran : pengobatan yang ditentukan atau diresepkan
			1863		5604	
			1864		5510	
					5616	
			1606	Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan : Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan Kesiapan <i>care giver</i> dalam perawatan di rumah Kepercayaan	5250 5319 7040	Keluarga mampu memutuskan: Dukungan membuat keputusan Membangun harapan Dukungan keluarga atau <i>caregiver</i>
1700						
2600	Keluarga mampu merawat : Koping keluarga Fungsi keluarga Status kesehatan keluarga Suasana lingkungan keluarga		5230	Keluarga mampu merawat : Peningkatan keterlibatan keluarga Peningkatan integritas keluarga Dukungan emosional		
2602			6160			
2606			7110			
2605						
	Keluarga			Keluarga mampu		

			0902 0906 0907	mampu memodifikasi lingkungan: Komunikasi Pengambilan keputusan Proses informasi	4920 5020	Memodifikasi lingkungan: Mendengar aktif Mediasi konflik
			1806 1603	Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan :Pengetahuan tentang sum berkesehatan Perilaku mencari pelayanan kesehatan	7910 8100 7560 7400	Keluarga mampumemanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan Konsultasi RujukanMengunjungi fasilitas kesehatan Bantuansistemkesehatan

2.4.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lain untuk membantu pasien dalam pasien dalam proses penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya disusun dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2016)

2.4.6 Evaluasi Keperawatan

Menurut Nursalam (2016), evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu:

1. Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif disebut juga evaluasi akhir dimana dalam metode evaluasi ini menggunakan SOAP (subjektif, objektif, assesment, perencanaan)

2. Evaluasi formatif

Evaluasi formatif disebut juga evaluasi berjalan dimana evaluasi dilakukan sampai dengan tujuan tercapai (Nursalam, 2016)

S: (Subjektif) adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan

O: (Objektif) adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilain, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan

A: (Assement) adalah membandingkan antar informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil

kesimpulan bahwa masalah belum teratasi, teratasi sebagian dan masalah teratasi.

P: (Planning) adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisis.