

**STUDI LITERATUR ASUHAN KEPERAWATAN IBU HAMIL DENGAN  
HIPERTENSI PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA AMAN NYAMAN (NYERI)**

**WIYANDA HASLIAN RAMADHANI**

**P18018**



**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2021**

**STUDI LITERATUR ASUHAN KEPERAWATAN IBU HAMIL DENGAN  
HIPERTENSI PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN  
RASA AMAN NYAMAN (NYERI)**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai persyaratan menyelesaikan  
Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Prodi DIII Keperawatan Fakultas  
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar

**WIYANDA HASLIAN RAMADHANI  
P18018**



**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2021**

26/01/2022

1 cap  
Smb Alumni

P/0005/PRW/2200  
RAM  
S'

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Wiyanda Haslian Ramadhani  
Nim : P18018  
Program studi : Diploma III Keperawatan  
Institusi : Universitas Muhammadiyah Makassar

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Studi Literatur yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Studi Literatur ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 20 Oktober 2021

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Sitti Zakiyah Putri, S.ST.S.Kep..M.Kes  
NIDN:0918077401

Nasriani, S.Kep..Ns..M.Kes  
NIDN: 0911108604

## LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Wiyanda Haslian Ramadhani, NIM P18018, dengan judul "Studi Literatur Ibu Hamil Dengan Hipertensi pada Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri)" telah disetujui untuk diujikan dan dipertahankan di depan penguji pada tanggal 22 Oktober 2021

Makassar, 20 Oktober 2021

Pembimbing 1



Sitti Zakiyah Putri, S.ST,S.Kep.M.Kes  
NIDN:0918077401

Pembimbing 2



Nasriani, S.Kep..Ns..M.Kes  
NIDN: 0911108604

## LEMBAR PENGESAHAN


Studi Literatur oleh Wiyanda Haslian Ramadhani dengan judul STUDI LITERATUR IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN NYERI telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal 22 Bulan Oktober Tahun 2021

### Dewan Penguji

1. Penguji Ketua  
Sitti Zakiyah Putri, S.ST, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIP: 197407182003122003  
NIDN : 0918077401
2. Penguji Anggota 1  
Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN : 0928088204
3. Penguji Anggota 2  
Nasriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN : 0911108604

Mengetahui

Ketua Prodi

  
Ratna Mahmud, S.Kep., Ns., M.Kes

NBM : 883 575

## KATA PENGANTAR

### ASSALAMUALAIKUM WARAHMATULLAHI WABARAKATUH

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Studi Literatur Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri)”** sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi D-III Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Demikian pula ucapan terima kasih yang tulus, rasa hormat dan penghargaan yang tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. H. Gagaring Pagalung, M.Si, Ak, C.A. Selaku Badan Pembina Harian Universitas Muhammadiyah Makassar
2. Prof. Dr. H. Ambo Asse, M.Ag Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar
3. Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.,Kes Selaku Ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Makassar
4. Sitti Zakiyah Putri, S.ST, S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku ketua penguji dan pembimbing 1 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Nasriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku Pembimbing 2 dan anggota penguji 2 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
6. Fitria Hasanuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep Selaku Anggota Penguji 1 yang telah banyak memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini

7. Kepada Keluarga yang telah banyak memberikan dukungan dan doa sampai sekarang

8. Kepada teman-teman Se-Angkatan atas segala doa dan dukungan yang diberikan selama ini

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini kemungkinan terdapat kekurangan. Oleh karena itu, saran dan kritik dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bernilai ibadah disisi Allah SWT dan dapat memberikan manfaat kepada kita semua Aamiin.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.



STUDI LITERATUR ASUHAN KEPERAWATAN IBU HAMIL DENGAN HIPERTENSI PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN (NYERI)

Wiyanda Haslian Ramadhani  
Tahun 2021  
Program Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar  
Sitti Zakiyah Putri, S.ST,S.Kep.,M.Kes  
Nasriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

ABSTRAK

**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 yang mengalami masalah kesehatan dalam kehamilannya. Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan

**Tujuan Penelitian :** masalah dalam penelitian ini adalah "studi literatur ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri"

**Metode Penelitian :** Strategi pencarian artikel menggunakan yang disesuaikan dengan topik penulisan. Artikel peninjauan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang akan di rewiw.

**Kesimpulan :** pengkajian pasien ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri diagnose deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status teroni, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, gangguan rasa aman nyaman (nyeri) berhubungan dengan gejala terkait penyakit

**Saran :** Dapat dijadikan sumber informasi serta sumber pengetahuan keperawatan selama proses pemulihan pasien ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri.

**Kata Kunci :** ibu hamil, hipertensi, kebutuhan rasa aman nyaman nyeri



*Literatue study of nursing care for pregnant women with hypertension on meeting the needs for a sense of security, comfort, pain.*

Wiyanda Haslian Ramadhani  
Tahun 2021  
Nursing Diploma III study program  
Makassar Muhammadiyah University  
Sitti Zakiyah Putri, S.ST,S.Kep.,M.Kes  
Nasriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

**ABSTRACT**

**Background :** *Pregnancy is a physiological state where the situation is a special phase in a woman's life. Some of these pregnant women can go through it cheerfully until they give birth, but rarely experience health problems in pregnancy. Health problems that often arise in pregnancy, one of which is hypertension in pregnancy*

**Research Objectif :** *the problem in this research is "literature study of pregnant women with hypertension on the fulfillment of the need for a sense of security comfortable pain"*

**Research Methods :** *an article search strategy that is adapted to the topic of writing, review articles according to the inclusion and exclusion criteria for pregnant women with hypertension in meeting the needs for security, comfort, pain*

**Conclusion :** *both found the diagnosis of knowledge deficit related to lack of information and the risk of ineffective cerebral tissue perfusion related to hypertension, anxiety associated with threats to current status, . While there are also some differences in acute pain related to biologic injury agents, impaired sense of security (pain) is associated with disease-related symptoms*

**Suggestion :** *can be used as a source of information as well as a source of nursing knowledge during the recovery process of pregnant women with hypertension in fulfilling the need for security, comfort, pain*

**Keywords :** *Pregnant woman, hypertension, need for a sense of security, comfort, pain*

## DAFTAR ISI

|  |      |
|--|------|
| SAMPUL LUAR .....                        | i    |
| SAMPUL DALAM .....                       | ii   |
| PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....        | iii  |
| LEMBAR PERSETUJUAN .....                 | iv   |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                  | v    |
| KATA PENGANTAR .....                     | vi   |
| ABSTRAK .....                            | viii |
| DAFTAR ISI .....                         | x    |
| DAFTAR TABEL .....                       | xiii |
| DAFTAR GAMBAR .....                      | xiv  |
| ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH ..... | xv   |
| DAFTAR LAMPIRAN .....                    | xcvi |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>                 |      |
| A. Latar Belakang .....                  | 1    |
| B. Rumusan Masalah .....                 | 2    |
| C. Tujuan .....                          | 2    |
| D. Manfaat .....                         | 3    |

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

|   |    |
|---|----|
| A. Konsep Dasar .....   | 4  |
| B. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Hipertensi pada Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri) ..... | 14 |
| C. Konsep Rasa Aman Nyaman Nyeri .....  | 20 |

## BAB III METODOLOGI PENULISAN

|   |    |
|---|----|
| A. Metode Penelitian .....                    | 26 |
| B. Subjek Penelitian .....                    | 26 |
| C. Fokus Penelitian .....                     | 26 |
| D. Definisi Operasional .....                 | 26 |
| E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....        | 27 |
| F. Prosedur Penelitian dan Analisa Data ..... | 27 |

## BAB IV HASIL STUDI PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

|                           |    |
|---------------------------|----|
| A. Hasil Penelitian ..... | 28 |
| B. Pembahasan .....       | 53 |

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

|                     |    |
|---------------------|----|
| A. Kesimpulan ..... | 75 |
| B. Saran .....      | 76 |

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



## DAFTAR TABEL

|  |    |
|--|----|
| Tabel 1.1 Klasifikasi Tekanan Darah .....            | 7  |
| Tabel 1.2 Perbedaan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis..... | 23 |



**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1.1 Skala Nyeri..... 25



## ARTI LAMBANG SINGKATAN DAN ISTILAH

|      |  |
|------|--|
| ACE  | : Angiotensin Converting Enzyme          |
| ADH  | : Antidiuretik Hormon                    |
| SDKI | : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia |
| TIA  | : <i>Transient Ischemic Attack</i>       |
| WHO  | : <i>World Health organization</i>       |



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 2 : Lembar Konsultasi





# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. 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 yang mengalami masalah kesehatan dalam kehamilannya. Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan (Yohanna, Yovita, & Yessica, 2018).

Hipertensi merupakan peningkatan sistolik lebih besar atau sama dengan 140mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih besar 90 mmHg. (WHO,2019).

Hipertensi dalam kehamilan merupakan 5-15% penyulit kehamilan dan merupakan salah satu dari tiga penyebab tertinggi mortalitas dan morbiditas ibu bersalin (Prawirohardjo, 2019).

Komplikasi tersebut salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan yang telah menyumbangkan 14% penyebab kematian maternal di dunia (UNICEF, 2018). Kematian ibu di Indonesia yang disebabkan oleh hipertensi mulai dari tahun 2017 sampai 2020 terus mengalami peningkatan. Tahun 2017 angka kematian ibu mencapai 21,5 %, tahun 2018 (24,7%), tahun 2019 (26,9%), sedangkan pada tahun 2020 mencapai 27,1% (Kemenkes RI, 2020).

Hubungan hipertensi dengan rasa nyaman ialah keluhan yang dialami penderita hipertensi pada umumnya yang sering kali memiliki keluhan

pusing, mudah marah, sukar tidur, sesak nafas, mudah lelah dan keluhan lainnya. Adanya kelemahan atau keterbatasan kemampuan dan keluhan lain akibat hipertensi tersebut, penderita akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya baik kebutuhan fisiologis dan kebutuhan rasa nyamannya yang menyebabkan penderita hipertensi tidak dapat menjalankan rutinitas pekerjaan dan tidak dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya secara optimal. Adanya efek samping obat dan aturan program pengobatan juga menyebabkan penderita hipertensi mengalami kecemasan, rasa takut dan tidak nyaman. Beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi ialah factor genetik, stres, obesitas, jenis kelamin, usia, dan kebiasaan merokok.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Tentang "studi literatur ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka masalah dalam penelitian ini adalah "studi literatur ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri".

## **C. Tujuan Studi Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Mendapatkan gambaran tentang studi literature ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan informasi studi literatur tentang pengkajian dan diagnose keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (nyeri)
- b. Mendapatkan informasi studi literatur tentang Intervensi pada ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman (Nyeri)
- c. Mendapatkan informasi studi literatur tentang Implementasi keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri
- d. Mendapatkan informasi studi literatur tentang Evaluasi Keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri

## D. Manfaat

### 1. Bagi Penulis

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah dan sebagai pengalaman yang berharga bagi penulis dalam rangka menambah wawasan, pengetahuan serta pengalaman.

### 2. Bagi Institusi/pendidikan

Merupakan sumbangan ilmu bagi dunia pendidikan dan dapat menjadi referensi untuk penyusunan studi kasus selanjutnya.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Konsep Dasar

##### 1. Pengertian

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 yang mengalami masalah kesehatan dalam kehamilannya. Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan salah satunya adalah hipertensi dalam kehamilan (Yohanna, Yovita, & Yessica, 20118).

Hipertensi merupakan peningkatan sistolik lebih besar atau sama dengan 140mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih besar 90mmHg. (WHO, 2019).

Penyakit hipertensi dalam kehamilan ini salah satunya diakibatkan oleh perubahan pada sistem kardiovaskuler dan pembuluh darah yang terjadi sebelum kehamilan, komplikasi selama masa kehamilan atau pada awal pascapartum. Perubahan kardiovaskuler disebabkan oleh peningkatan cardiac afterload dan penurunan cardiac preload, sedangkan pada pembuluh darah terjadi asokonstriksi arteriol, vasospasme sistemik dan kerusakan pada pembuluh darah (Reeder, Martin, & Griffin, 2018).

## 2. Patofisiologi

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensin I converting enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama.

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan

diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah (Anggraini, Waren, et.al. 2019).

### 3. Klasifikasi Hipertensi

Perbandingan klasifikasi tekanan darah menurut JNC VII dan JNC VIII dapat dilihat di tabel berikut:

**Tabel 1.1 Klasifikasi tekanan darah**

| Kategori Tekanan Darah ( JNC VII) | Kategori Tekanan Darah ( JNC VIII) | Tekanan Darah Sistolik (mmHg) | Dan/Atau | Tekanan Darah Sistolik (mmHg) |
|-----------------------------------|------------------------------------|-------------------------------|----------|-------------------------------|
| Normal                            | Optimal                            | < 120mmHg                     | Dan      | <80 mmhg                      |
| Pre Hiperensi                     | -                                  | 120 – 139 mmHg                | Atau     | 80 – 89 mmHg                  |
| -                                 | Normal                             | < 130 mmHg                    | Dan      | <85 mmhg                      |
| -                                 | Normal Tinggi                      | 130 – 139 mmHg                | Atau     | 85-89 mmhg                    |
| Hipertensi Derajat I              | Hipertensi Derajat I               | 140 – 159 mmHg                | atau     | 90-99 mmhg                    |
| Derajat II                        | -                                  | >160 mmHg                     | Atau     | >100 mmhg                     |
| -                                 | Derajat II                         | 160 – 179                     | Atau     | 100-109 mmhg                  |
| -                                 | Derajat III                        | >180 mmHg                     | Atau     | >110 mmhg                     |

Sumber (Irza, 2009).

### 4. Jenis Hipertensi

Hipertensi dibagi menjadi 2 jenis berdasarkan krisisnya, yaitu :

- a. Hipertensi emergensi: Hipertensi emergensi, merupakan hipertensi gawat darurat, takanan darah melebihi 180/120 mmHg disertai salah satu ancaman gangguan fungsi organ, seperti otak, jantung, paru,

dan eklamsia atau lebih rendah dari 180/120mmHg, tetapi dengan salah satu gejala gangguan organ atas yang sudah nyata timbul

b. Hipertensi Urgensi: tekanan darah sangat tinggi ( $> 180/120\text{mmHg}$ ) tetapi belum ada gejala seperti diatas. TD tidak harus diturunkan dalam hitungan menit, tetapi dalam hitungan jam bahkan hitungan hari dengan obat oral. Sementara itu, hipertensi dibagi menjadi 2 jenis berdasarkan penyebabnya:

1. Hipertensi Primer adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya (hipertensi essensial). Hal ini ditandai dengan peningkatan kerja jantung akibat penyempitan pembuluh darah tepi. Sebagian besar (90 – 95%) penderita termasuk hipertensi primer. Hipertensi primer juga didapat terjadi karena adanya factor keturunan, usia dan jenis kelamin.
2. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang disebabkan oleh penyakit sistemik lainnya, misalnya seperti kelainan hormon, penyempitan pembuluh darah utama ginjal, dan penyakit sistemik lainnya (Dewi dan Familia, 2010). Sekitar 5 – 10% penderita hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit ginjal dan sekitar 1 –2% disebabkan oleh kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu misalnya pil KB (Elsanti, 2009).

## 5. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor risiko hipertensi dibedakan atas:

- a. Faktor risiko yang tidak dapat diubah/dikontrol

### 1) Umur

Hipertensi erat kaitannya dengan umur, semakin tua seseorang semakin besar risiko terserang hipertensi. Umur lebih dari 40 tahun mempunyai risiko terkena hipertensi. Dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi lebih besar sehingga prevalensi hipertensi dikalangan usia lanjut cukup tinggi yaitu sekitar 40% dengan kematian sekitar 50% diatas umur 60 tahun. Hal ini disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon.

### 2) Jenis Kelamin

Pada penderita hipertensi wanita lebih banyak yang menderita hipertensi dibanding pria, hal ini disebabkan karena terdapatnya hormon estrogen pada wanita.

### 3) Faktor Keturunan.

Hipertensi cenderung merupakan penyakit keturunan. Jika seorang dari orang tua kita mempunyai hipertensi maka sepanjang hidup kita mempunyai 25% kemungkinan mendapatkannya pula. Jika kedua orang tua kita mempunyai hipertensi, kemungkinan kita mendapatkan penyakit tersebut 60%.

### 4) Faktor yang dapat diubah/dikontrol.

#### a) Kebiasaan Merokok

Rokok juga dihubungkan dengan hipertensi hal ini dikarenakan zat-zat kimia beracun, seperti nikotin dan karbon monoksida yang



diisap melalui rokok, yang masuk kedalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri dan mengakibatkan proses aterosklerosis dan hipertensi. 13 sepanjang hidup kita mempunyai 25% kemungkinan mendapatkannya pula. Jika kedua orang tua kita mempunyai hipertensi, kemungkinan kita mendapatkan penyakit tersebut 60%.

#### b) Konsumsi Asin/Garam

Garam merupakan hal yang sangat penting pada mekanisme timbulnya hipertensi. Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi melalui peningkatan volume plasma (cairan tubuh) dan tekanan darah. Menurut penelitian Hull, menunjukkan adanya kaitan antara asupan natrium dengan hipertensi pada beberapa individu. Asupan natrium akan meningkat menyebabkan tubuh meretensi cairan yang meningkatkan volume darah

#### c) Konsumsi Lemak Jenuh

Kebiasaan konsumsi lemak jenuh erat kaitannya dengan peningkatan berat badan yang berisiko terjadinya hipertensi.

#### d) Penggunaan Jelantah

Jelantah adalah minyak goreng yang sudah lebih dari satu kali dipakai untuk menggoreng, dan minyak goreng ini merupakan minyak yang telah rusak, penggunaan minyak goreng terutama jelantah dapat meningkatkan pembentukan kolesterol yang berlebihan yang dapat menyebabkan aterosklerosis dan hal ini

dapat memicu terjadinya penyakit tertentu, seperti penyakit jantung, hipertensi dan lain-lain.

e) Kebiasaan Konsumsi Minum Minuman Beralkohol

Alkohol juga dihubungkan dengan hipertensi. Orang – orang yang minum alkohol terlalu sering atau yang terlalu banyak memiliki tekanan yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak minum atau minum sedikit. Diperkirakan konsumsi alkohol berlebihan menjadi penyebab sekitar 5-20% dari semua kasus hipertensi. Namun sudah menjadi kenyataan bahwa dalam jangka panjang, minum minuman beralkohol berlebihan akan merusak jantung dan organ-organ lain.

f) Obesitas

Obesitas atau kegemukan dimana berat badan merupakan salah satu faktor risiko terhadap timbulnya hipertensi. Menurut Alison Hull dalam penelitiannya menunjukkan adanya hubungan antara berat badan dan hipertensi, bila berat badan meningkat diatas berat badan ideal maka risiko hipertensi juga meningkat. Penyelidikan epidemiologi juga membuktikan bahwa obesitas merupakan ciri khas pada populasi pasien hipertensi. Dibuktikan juga bahwa faktor ini mempunyai kaitan yang erat dengan timbulnya hipertensi dikemudian hari.

g) Olahraga

Kurang melakukan olahraga akan meningkatkan kemungkinantimbulnya obesitas dan jika asupan garam juga bertambah akan memudahkan timbulnya hipertensi.

h) Stres

Stres juga memiliki hubungan dengan hipertensi. Hal ini diduga melalui saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara intermiten. Apabila stress berlangsung lama dapat mengakibatkan peninggian tekanan darah yang menetap.

**6. Tanda dan Gejala Hipertensi**

Pada hipertensi primer sering tidak menunjukkan gejala apapun. Baru timbul gejala setelah adanya komplikasi pada organ pasien, misalnya : mata, ginjal, otak dan jantung. Gejala yang banyak dirasakan oleh pasien hipertensi primer adalah sakit kepala, mimisan, jantung berdebar –debar, dan sering buang air kecil dimalam hari. Keluhan yang sering dirasakan dan dijumpai adalah pusing yang terasa berat padabagian tengkuk dan biasanya terjadi pada siang hari. Gejala lain adalah sesak napas, sulit tidur, mata berkunang – kunang, mudah marah, dancepat lelah.

Dibawah ini gejala – gejala penyakit akibat hipertensi sekunder yang disebabkan adanya kerusakan pada organ tubuh:

a. Gejala hipertensi yang dirasakan karena adanya kelainan ginjal

- 1) Sejarah penyakit ginjal yang turun - temurun
- 2) Menderita infeksi saluran kencing
- 3) Sering buang air kecil dan merasa haus
- 4) Sering merasakan sakit dibagian pinggang

b. Gejala hipertensi yang dirasakan karena feokromositoma

- 1) Sakit kepala hebat yang datang secara tiba – tiba
- 2) Wajah pucat
- 3) Keringat yang berlebihan
- 4) Jantung berdebar – debar sangat kencang

**7. Pencegahan Hipertensi**

- a. Diet sehat dengan mengonsumsi buah – buahan, sayur, makanan rendah kolesterol, membatasi konsumsi cafein, serta memenuhi kebutuhan kalsium dengan susu.
- b. Jangan terlalu stress
- c. Olahraga yang teratur.
- d. Jaga berat badan tidak terlalu gemuk.
- e. Hentikan kebiasaan merokok yang dapat menyebabkan atherosclerosis (pengerasan dinding pembuluh darah) dan memudahkan penggumpalan darah.
- f. Periksa tekanan darah secara teratur atau rutin.
- g. Tingkatkan pengetahuan dengan mengikuti perkembangan informasi tentang kesehatan.

## 8. Penatalaksanaan Hipertensi

### a. Pengobatan non farmakologi

- 1) Diet rendah garam / kolesterol / lemak jenuh
- 2) Melakukan relaksasi dan olahraga teratur
- 3) Berhenti merokok dan mengurangi konsumsi alkohol
- 4) Mengonsumsi buah seperti : mentimun, semangka, seledri,anggur, bawang putih, mengkudu, coklat, leci, dan kentang.

### b. Pengobatan farmakologi.

Penatalaksanaan dengan obat antihipertensi bagi sebagian besar pasien dimulai dengan dosis rendah kemudian ditingkatkan secara titrasi sesuai dengan umur, kebutuhan, dan usia. Dosis tunggal lebih diprioritaskan karena kepatuhan lebih baik dan lebih murah. Sekarang terdapat obat yang berisi kombinasi dosis rendah dua obat dari golongan berbeda. Kombinasi ini terbukti memberikan efektivitas tambahan dan mengurangi efek samping. Jenis-jenis obat antihipertensi untuk terapi farmakologis hipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu diuretika (terutama jenis Thiazide atau Aldosteron Antagonist), beta blocker, calcium channel blocker, angiotensin converting enzyme inhibitor, dan angiotensin II receptor blocker. Diuretika biasanya menjadi tambahan karena meningkatkan efek obat yang lain. Jika tambahan obat kedua dapat mengontrol tekanan darah dengan baik minimal setelah satu tahun, maka dicoba untuk menghentikan obat pertama melalui penurunan dosis

## 9. Komplikasi

Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan koroner dan miokard. Pada otak sering terjadi perdarahan yang disebabkan oleh pecahnya mikroaneurisma yang dapat mengakibatkan kematian. Kelainan lain yang dapat terjadi adalah proses tromboemboli dan serangan iskemia otak sementara (Transient Ischemic Attack/TIA). Gagal ginjal sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi yang lama dan pada proses akut seperti pada hipertensi maligna.

### B. Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Dengan Hipertensi pada Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman (Nyeri)

#### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama dari proses keperawatan melalui kegiatan pengumpulan data atau perolehan data yang akurat guna mengetahui berbagai permasalahan yang ada. (Aziz Alimul, 2009). Adapun pengkajian pada pasien hipertensi menurut adalah;

a. Nyeri/Ketidak nyamanan

Gejala: 1) Angina (penyakit arteri koroner/keterlibatan jantung)

2) Nyeri hilang timbul pada tungkai/klaudikasi

3) Sakit kepala oksipital berat seperti yang pernah terjadi sebelumnya

4) Nyeri abdomen / massa

b. Aktivitas istirahat

1) Gejala:

a) Kelelahan umum

b) Kelemahan

c) Letih

d) Nafas pendek

e) Gaya hidup

2) Tanda :

a) Frekuensi jantung meningkat

b) Perubahan trauma jantung (takipnea)

c. Sirkulasi

1) Gejala :

a) Riwayat hipertensi aterosklerosis

b) Penyakit jantung koroner / katup dan penyakit serebrovaskular,

c) Episode palpitasi

d) Perpirasi.

2) Tanda :

- a) Kenaikan Tekanan Darah
- b) Hipotensi postural (mungkin berhubungan dengan regimen otak)
- c) Nada denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis
- d) Denyut apical : Pm, kemungkinan bergeser dan sangat kuat
- e) Frekuensi/irama : Tarikardia berbagai distrimia
- f) Bunyi, jantung terdengar S2 pada dasar S3 (CHF dini)S4 (pengerasan vertikel kiri / hipertrofi vertical kiri).

d. Integritas ego

1) Gejala :

- a) Riwayat perubahan kepribadian,
- b) Ansietas
- c) Depresi euforia atau jarah kronis (dapat mengidentifikasi kerusakan serebral )
- d) Faktor-faktor inulhfel
- e) Hubungan keuangan yang berkaitan dengan pekerjaan.

2) Tanda :

- a) Letupan suasana hati
- b) Gelisah
- c) Penyempitan kontiniu perhatian
- d) Tangisan yang meledak
- e) Gerak tangan empeti otot muka tegang (khususnya sekitar mata) gerakkan fisik cepat



f) Pernafasan mengalam peningkatan pola bicara.

e. Makanan/Cairan

1) Gejala :

a) Makanan yang disukai yang dapat mencakup makanan tinggi

Garam

b) Tinggi lemak

c) Tinggi kolestrol

d) Mual

e) Muntah

f) Perubahan berat badan (meningkatkan/menurun) riwayat pengguna diuretik.

2) Tanda:

a) Berat badan normal atau obesitas

b) Adanya edema (mungkin umum atau tertentu)

f. Neurosensori:

1) Gejala:

a) Keluhan pening/pusing

b) Berdenyut

c) Sakit kepala suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam)

d) Episode kebas dan kelemahan pada satu sisi tubuh

e) Gangguan penglihatan

f) Episode epistaksis

2) Tanda:

- a) Status mental perubahan keterjagaan orientasi
- b) Pola isi bicara
- c) Efek
- d) Proses fikir atau memori.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial.

Terdapat beberapa diagnosis yang berhubungan dengan masalah nyeri, diantaranya : (Herdman & Kamitsuru, 2019)

### a. Nyeri akut

#### 1) Batasan karakteristik:

- Perubahan tekanan darah
- Perubahan frekuensi nadi
- Melaporkan nyeri secara verbal
- Gangguan tidur
- Sikap melindungi area nyeri

#### 2) Faktor yang berhubungan:

- Agen cedera Fisiologis (infeksi, iskemia, neoplasma)
- Agen cedera Kimiawi (terbakar bahan kimia iritasi)

b. Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Serebral berhubungan dengan hipertensi

c. Nyeri akut

d. Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan gangguan adaptasi kehamilan

### 3. Perencanaan Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diharapkan nyeri Berkurang.

Pain Level, dengan kriteria hasil: (Moorhead et al, 2016)

a) Nyeri yang dilaporkan ringan sampai tidak ada

b) Ekspresi nyeri wajah ringan sampai tidak ada

Manajemen nyeri (Bulechek et al, 2016)

a) Kaji tanda – tanda vital pasien

b) Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas serta factor pencetus nyeri

c) Ajarkan teknik non farmakologi: latihan napas dalam

d) Kolaborasi pemberian analgetik pada pasien

Pain control, dengan Kriteria hasil (Moorhead et al, 2016)

a) Menggunakan tindakan pencegahan secara konsisten

b) Menggunakan tindakan pengurangan nyeri tanpa analgetik

Terapi relaksasi (Bulechek et al, 2016)

a) Kaji tanda – tanda vital pasien

b) Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas serta factor pencetus nyeri

c) Ajarkan teknik relaksasi seperti latihan nafas dalam, relaksasi rahang, dan relaksasi otot progresif.

#### **4. Implementasi**

Implementasi adalah proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategis keperawatan (tindakan keperawatan) yaitu telah direncanakan. Tujuan dari pelaksanaan adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan pencegahan penyakit. (Aziz Alimul, 2019)

#### **5. Evaluasi**

Evaluasi adalah tahap terakhir proses keperawatan dengan cara menilai sejauh mana tujuan diri rencana keperawatan tercapai atau tidak.

(Aziz Alimul, 2019)

### **C. Konsep Rasa Aman Nyaman Nyeri**

#### **1. Kebutuhan Rasa Aman Nyaman Nyeri**

Kolcaba (dalam Potter & Perry, 2019) mengungkapkan kenyamanan/rasa nyaman adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan transenden (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri).

Kenyamanan mesti dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek yaitu:

- a. Fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh.
- b. Sosial, berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial.
- c. Psikospiritual, berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan).
- d. Lingkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperatur, warna, dan unsur alamiah lainnya.

## 2. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan, bersifat sangat subyektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya pada orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Berikut adalah pendapat beberapa ahli mengenai pengertian nyeri:

- a. Wolf Weifsel Feurst (1974), mengatakan nyeri merupakan suatu perasaan menderita secara fisik dan mental atau perasaan yang bisa menimbulkan ketegangan.
- b. Artur C Curton (1983), mengatakan bahwa nyeri merupakan suatu mekanisme bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang dirusak, dan

menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri.

### 3. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri secara umum dibagi menjadi dua yakni nyeri akut dan kronis. Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronik adalah nyeri terminal, sindrom nyeri kronik, dan nyeri psikosomatik. Ditinjau dari sifat terjadinya nyeri dapat dibagi dalam beberapa kategori, diantaranya nyeri tertusuk dan nyeri terbakar.

**Tabel 1.2 Perbedaan Nyeri Akut dan Nyeri Kronis**

| Karakteristik    | Nyeri Akut                                | Nyeri Kronis  |
|------------------|---|---|
| Pengalaman       | Satu kejadian                             | Satu situasi status   |
| Serangan         | Mendadak                                  | Eksistensi.<br>Bisa Mendadak dan berkembang                             |
| Waktu            | Sampai 6 bulan                            | Lebih dari 6 bulan atau bertahun-tahun                                  |
| Pernyataan Nyeri | Daerah nyeri tidak diketahui secara pasti | Daerah nyeri sulit dibedakan intensitas-nya, sehingga sulit dievaluasi. |

|                      |   |  |
|----------------------|---|--|
| Gejala-Gejala Klinis | Pola respon yang khas dengan gejala yang lebih jelas. | Pola respon yang bervariasi dengan sedikit gejala. |
| Pola                 | Terbatas  | Berlangsung terus dapat bervariasi.                |

(sumber: Alimul Aziz,2019)

#### 4. Pengkajian Keperawatan Nyeri

Pengkajian pada masalah nyeri dapat dilakukan dengan melihat adanya riwayat nyeri, keluhan nyeri seperti lokasi, intensitas, kualitas dan waktu serangan terjadinya nyeri. Pengkajian nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan teknik PQRST.

- a. P (Pemacu) : merupakan faktor yang menyebabkan berat ringannya nyeri
- b. Q (Quality) : Menanyakan rasa nyeri, apakah nyerinya seperti rasa tajam, tumpul atau terasa tersayat
- c. R (Region) : daerah/ lokasi terjadinya nyeri
- d. S (Severity) : tingkat keparahan nyeri
- e. T (Time) : lama nya serangan atau frekuensi nyeri. (Alimul, 2009).

Pengukuran nyeri dapat menggunakan beberapa skala, salah satu alat untuk mengukur tingkat keparahan nyeri yaitu Skala Deskriptif Verbal

Gambar 1.1 Skala nyeri



Menurut Association for the study of pain (Black & Hawks, 2014 dalam Mulyanto dkk,2014)

Skala ini merupakan sebuah garis yang didalamnya terdapat beberapa kalimat pendeskripsian yang tersusun dalam jarak yang sama sepanjang garis. Pada alat ukur ini, diurutkan dari tidak ada nyeri sampai nyeri paling hebat. Perawat meminta pada klien menunjukkan skala tersebut. Penilaian skala nyeri 0-10 dapat dilihat pada penjelasan berikut.

- 0 : Tidak ada rasa nyeri / normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk,
- 2 : Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti dicubit
- 3 : Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti ditonjok bagian wajah atau disuntik
- 4 : Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam) seperti sakit gigi dan nyeri disengat tawon
- 5 : Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti terkilir, keseleo



- 6 : Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra) menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu.
- 7: Sangat intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) dan merasakan rasa nyeri yang sangat mendominasi indra sipenderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan sendiri.
- 8: Benar-benar mengerikan (nyeri yang begitu kuat) sehingga menyebabkan sipenderita tidak dapat berfikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama.
- 9 : Menyiksa tak tertahankan (nyeri yang begitu kuat) sehingga sipenderita tidak bisa mentoleransinya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli dengan efek samping atau risikonya.



## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Metode Penelitian

Studi Literatur ini menggunakan data sekunder. Data sekunder merupakan data data yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung melainkan data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penelitian-penelitian tersebut.

#### B. Subjek Penelitian

Studi literatur asuhan keperawatan pada kasus ibu hamil dngan hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman Nyaman nyeri.

#### C. Fokus Penelitian

Focus studi yang dijadikan titik acuan studi kasus adalah studi literature asuhan keperawatan ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri.

#### D. Definisi Operasional

##### 1. Definisi Hipertensi pada ibu hamil?

Hipertensi merupakan peningkatan sistolik lebih besar atau sama dengan 140mmHg dan tekanan diastolik sama atau lebih besar 90 mmHg. (WHO, 2019).

## E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

### 1. Kriteria Inklusi

- a. Artikel nasional yang membahas tentang ibu hamil hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri
- b. Artikel penuh (full text)

### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu hamil dengan diagnose hipertensi tapi tidak memiliki keluhan aman nyaman nyeri

## F. Prosedur Penelitian dan Analisa Data

Penelusur artikel pada *google scholar* dengan menggunakan kata kunci: asuhan keperawatan, ibu hamil hipertensi, pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri



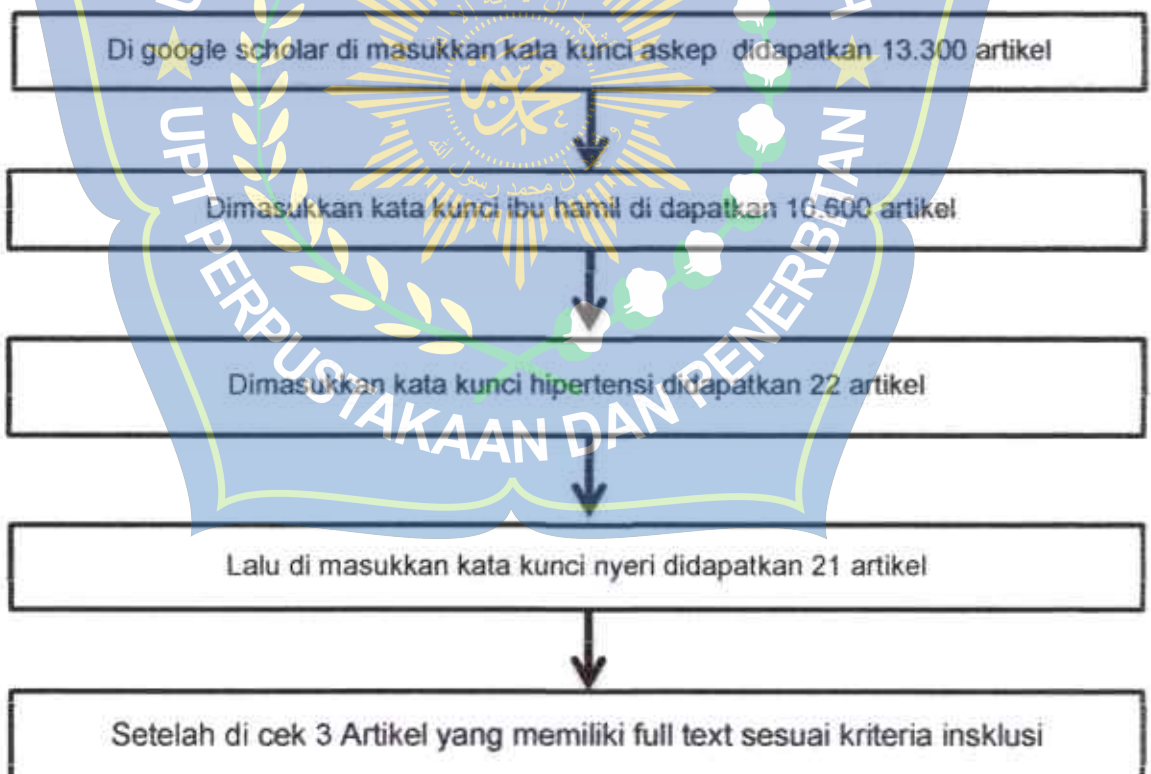
## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Hasil

Berdasarkan strategi penelitian jurnal di google scoler dengan memasukan kata kunci yaitu asuhan keperawatan didapatkan 13.300 Artikel, selanjutnya memasukan kata kunci ibu hamil didapatkan 10.600 Artikel dan selanjutnya dimasukkan kata kunci hipertensi didapatkan 22 selanjutnya dimasukkan kata kunci nyeri di dapatkan 21 dan didapatkan 11 artikel yang memiliki abstrak dan setelah di lihat satu persatu 6 artikel tidak memiliki abstrak, 3 artikel yang bukan tentang kebutuhan nyeri, 2 artikel bukan tentang hipertensi, lalu 7 artikel yang full text dan setelah di lihat satu persatu 4 artikel intervensi tidak bisa diakses, dan 3 artikel implementasi tidak dapat diakses 3 jurnal dari artikel lengkap mulai dari pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi



## 2. Tabel

| No | Nama        | Tahun | Judul   | Tujuan   | Hasil Penelitian  |
|----|-------------|-------|---|--|---|
| 1  | Yulia Hasni | 2017  | Asuhan keperawatan ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas andalas kota padang | Penulis mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang pada tahun 2017 | <p><b>Pengkajian:</b><br/>Setelah dilakukan pengkajian pada responden 1 yaitu Ny. N (G2, P1, A0, H1), usia kehamilan 32-33 minggu, ditemukan beberapa keluhan yaitu pusing, nyeri kepala, nyeri pada perut dan badan terasa lemah.</p> <p>Saat dilakukan pengkajian pada riwayat kesehatan dahulu, Ny. N mengatakan sebelumnya sudah mempunyai riwayat hipertensi saat hamil anak pertama saat usia 17 tahun dan harus mengalami operasi SC saat melahirkan. Saat dilakukan pengkajian pada riwayat kesehatan keluarga, Ny. N mengatakan ada riwayat hipertensi pada keluarga yaitu ibu dari Ny. N. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. N didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 40/90mmHg. Saat dilakukan pengkajian psikologi, Ny. N mengatakan merasa cemas dengan status kesehatannya sekarang dan khawatir akan operasi lagi saat melahirkan, karena Ny. N tidak memiliki kartu jaminan kesehatan.</p> |

Hasil pengkajian pada responden II yaitu Ny. M (G3, P2, A0, H2), ditemukan keluhan yaitu pusing, bertambah jika melakukan banyak aktivitas, sakit kepala, tengkuk terasa berat, kadang-kadang pandangan seperti berkunang-kunang, nyeri pada ulu hati, dan tidak nafsu makan, badan terasa lemah.

Saat dilakukan pengkajian pada riwayat kesehatan dahulu, Ny. M mengatakan sebelumnya sudah ada riwayat hipertensi sejak kehamilan pertama pada usia 18 tahun. Ny. M juga mengatakan ada riwayat hipertensi pada keluarga, yaitu ayah dari Ny. M. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. M didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 140/100 mmHg. Saat dilakukan pengkajian psikologi, Ny. M mengatakan merasa cemas dengan status kesehatannya sekarang.

Menurut Prawirohardjo (2013), Biasanya ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan akan mengalami: sakit kepala di daerah frontal, terasa sakit di ulu hati atau nyeri epigastrium, bisa terjadi gangguan visus, mual dan muntah, tidak nafsu



makan, bisa terjadi gangguan serebral, tengkuk terasa berat, dan terjadi kenaikan berat badan 1 kg/ minggu.

Prawirohardjo (2013), menjelaskan penyebab hipertensi dalam kehamilan belum diketahui secara jelas. Namun ada beberapa faktor

risiko yang menyebabkan terjadinya hipertensi dalam kehamilan, yaitu diantaranya adalah Primigravida, usia ibu hamil, dan riwayat hipertensi sebelumnya.

Radjamuda & Montolalu (2014), dalam penelitiannya mengatakan bahwa beberapa faktor risiko terjadinya hipertensi dalam kehamilan adalah usia ibu hamil, primipara dan riwayat hipertensi sebelumnya. Sebagian besar ibu hamil yang mengalami hipertensi yaitu pada umur kurang dari 20 tahun.

Berdasarkan teori dan penelitian tentang pengkajian pada ibu hamil dengan hipertensi dan berdasarkan kasus yang diteliti pada Ny. N dan Ny. M, dapat disimpulkan beberapa keluhan yang ditemukan pada saat pengkajian sesuai. Diantaranya adalah : sakit kepala di daerah frontal,



terasa sakit di ulu hati atau nyeri epigastrium, bisa terjadi gangguan visus, mual dan muntah, tidak nafsu makan, dan tengkuk terasa berat.

Menurut analisa peneliti, berdasarkan pengkajian pada kedua responden, ditemukan beberapa persamaan dan perbedaan, diantaranya pada responden 1 usia kehamilan trimester III, sedangkan pada responden 2 usia kehamilan trimester II. Dari keluhan kedua responden, sama-sama merasakan nyeri kepala, tengkuk terasa berat badan terasa lemah. Tapi pada responden 2 di dapatkan keluhan kadang-kadang tampak berkunang-kunang.

Berdasarkan kasus ini, faktor penyebab hipertensi dalam kehamilan yang dikemukakan teori diatas sesuai dengan yang dialami responden. penyebab hipertensi dalam kehamilan yang dialami responden 1 dan responden 2 adalah usia kehamilan pertama yang kurang dari 20 tahun riwayat hipertensi sebelumnya, serta riwayat keturunan.

Berdasarkan usia kehamilan saat ini, pada responden 1 hipertensi terjadi pada trimester 3, sedangkan pada responden 2 hipertensi di





temukan pada trimester 2, dan sama-sama tidak terdapat protein dalam urin, berdasarkan teori prawirohardjo (2013), hipertensi yang timbul pada kehamilan tanpa disertai adanya proteinuria dan disertai tanda-tanda preeklampsia adalah hipertensi gestasional.

Berdasarkan keluhan yang dirasakan responden, diantaranya adalah nyeri. menurut Prawirohardjo (2013), menyebutkan ibu hamil yang mengalami hipertensi dapat terjadi perubahan neurologik. Perubahan tersebut dapat berupa nyeri kepala. Nyeri kepala pada ibu hamil hipertensi tersebut terjadi karena terjadinya kerusakan vaskuler dan vasokonstriksi arteriol dan vasospasme sistemik yang menyebabkan terjadinya penurunan oksigen ke organ, salah satunya adalah penurunan suplay oksigen ke otak sehingga hal tersebut menyebabkan nyeri.

Keluhan lain yang dirasakan responden adalah kadang-kadang penglihatan seperti berkunang-kunang. Menurut Prawirohardjo (2013), gangguan visus terjadi pada ibu hamil dengan hipertensi karena kerusakan vaskuler, vasokonstriksi arteriol dan



vasospasme sistemik yang menyebabkan terjadinya gangguan perfusi oksigen ke organ, salah satunya adalah pada retina, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan penglihatan kabur.

Menurut Prawirohardjo (2013), penyebab nyeri pada ulu hati yang dirasakan responden adalah kerusakan vaskuler, vasokonstriksi arteriol dan vasospasme sistemik yang menyebabkan terjadinya gangguan perfusi oksigen ke organ, salah satunya adalah penurunan aliran darah ke hati, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan nyeri pada ulu hati. Tetapi didalam kasus yang dikaji, penyebab nyeri ulu hati pada responden adalah adanya riwayat magh yang dimiliki responden, setelah sebelumnya dirawat di rumah sakit karena naik asam lambung.

**Diagnose:** Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan pada Ny. N, diagnosa yang muncul adalah risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, dan defisiensi pengetahuan





berhubungan dengan kurangnya informasi

Begitu juga dengan pengkajian yang dilakukan pada Ny. M, diagnosa yang muncul adalah risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan O<sub>2</sub>, ansietas

**Intervensi:**

Perencanaan tindakan keperawatan pada kasus Ny. N dan Ny. M didasarkan pada tujuan intervensi masalah keperawatan yang muncul, yaitu risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, intoleransi aktivitas berhubungan ketidakseimbangan antara suplai O<sub>2</sub> dan kebutuhan, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

Bulechek, dkk (2016). Berdasarkan kasus, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun. Pada diagnosa risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral,

rencana tindakan yang akan dilakukan adalah :  
pantau tekanan darah, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, anjurkan istirahat yang cukup, kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan obat hipertensi, gunakan strategi manajemen stress, menggunakan teknik relaksasi, monitor posisi pasien untuk membantu masuknya oksigen, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Bulechek, dkk (2016). Berdasarkan kasus, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun. Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis rencana tindakan terdiri dari: Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, kualitas, intensitas dan faktor pencetus, observasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, kaji pengetahuan responden mengenai nyeri, berikan informasi mengenai nyeri, ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi



|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | <p>seperti teknik relaksasi, terapi musik, menonton TV, lakukan pengukuran TTV.</p> <p><b>Evaluasi:</b> S: klien mengatakan nyeri pada bagian kepala dan tungkuk bagian belakang, klien mengatakan nyeri timbul pada saat beraktivitas, klien mengatakan skala nyeri pada skala 5.<br/>O: klien tampak meringis kesakitan dan memegangi bagian kepala, TTV= TD: 150/90, N:96x/m, P:18x/m<br/>A: masalah belum teratasi, P: lanjutkan intervensi</p> |
|--|--|--|--|--|---|

| No | Nama                 | Tahun | Judul  | Tujuan   | Hasil Penelitian  |
|----|----------------------|-------|--|--|---|
| 2  | Fitrah Yulia Efriani | 2018  | Asuhan keperawatan Ny P dengan hipertensi pada ibu hamil di wilayah kerja puskesmas pasar baru kabupaten pesisir selatan | penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Pasar Baru pada tahun 2018 | <p><b>Pengkajian:</b></p> <p>a. Identitas Klien<br/> Nama/initial : Ny "P"<br/> Umur Jenis kelamin : 32 th<br/> Status : Kawin<br/> Agama : Islam<br/> Pekerjaan : RT<br/> Pendidikan : D III<br/> Alamat : Pasar Baru<br/> Penanggung jawab<br/> Nama : Tn "H"<br/> Umur : 34 th<br/> Hub Keluarga : Suami<br/> Pekerjaan : Swasta</p> <p>b. Alasan masuk<br/> Mengeluh sering pusing, nyeri kepala, tengkuk terasa berat, dan nyeri pada perut dan kurang nafsu makan</p> <p>c. Riwayat Kesehatan</p> |



1. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ny. P mengeluh sering pusing, nyeri kepala, tengkuk terasa berat, dan nyeri pada perut.

2. Riwayat Kesehatan Dahulu

Ny. P mengatakan sebelumnya ada riwayat hipertensi sejak dari kehamilan pertama.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny. P mengatakan orang tuanya ada riwayat hipertensi dan Ibu Ny. P sebelumnya pernah melahirkan di rumah sakit karena riwayat hipertensi, sedangkan penyakit keturunan yang lain seperti DM dan Jantung tidak ada.

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu Ny. P mengatakan melahirkan anak pertama pada tanggal 16 Juni 2012 di RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu dengan cara operasi SC dan ditolong oleh dokter. Jenis kelamin anak yang pertama adalah perempuan dengan PB 47 cm dan BB 4,6 kg saat lahir dan sekarang usia anak tersebut adalah 4,5 tahun.

5. Riwayat Kehamilan Sekarang trimester 1 satu kali dengan keluhan mual muntah, pusing dan tidak nafsu makan. Pada trimester II tidak pernah melakukan pemeriksaan,



keluhan sering pusing, nyeri kepala. Pada trimester III satu kali dengan keluhan, pusing, nyeri kepala, tengkuk terasa berat, dan nyeri pada perut.

Saat dilakukan pengkajian pada protein dalam urin, berdasarkan hasil pemeriksaan responden sebelumnya, tampak dalam buku KIA responden protein dalam urin tidak ditemukan

**Diagnose:**

ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (iskemia), ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

**Intervensi:** 1. Diagnosa keperawatan tentang risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, intervensi keperawatan direncanakan selama 5x kunjungan dengan tujuan agar perfusi jaringan ke serebral efektif pada Ny. P dengan kriteria hasil : tekanan darah sistolik normal, tekanan darah diastolik normal, nilai rata-rata tekanan darah normal, tidak ada sakit kepala, tidak ada kegelisahan. Rencana keperawatan yaitu : pantau tekanan darah



setiap kali kunjungan, anjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, anjurkan istirahat yang cukup, kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan obat hipertensi, gunakan strategi manajemen stress, gunakan teknik relaksasi, monitor posisi pasien untuk membantu masuknya oksigen, anjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

2. Diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (iskemia) direncanakan selama 5x kunjungan dengan tujuan agar Ny. P mampu mengontrol nyeri dengan kriteria hasil : mengenali kapan nyeri terjadi, mampu menggunakan tindakan manajemen nyeri , mengenali gejala yang terkait dengan nyeri, melaporkan nyeri terkontrol, tanda- tanda vital dalam batas normal. Rencana keperawatan yaitu : lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, dan faktor pencetus, observasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, kaji pengetahuan responden mengenai nyeri, berikan





informasi mengenai nyeri, ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, terapi musik, menonton TV, lakukan pengukuran TTV, menganjurkan kompres hangat pada bagian nyeri dan tirah baring dengan posisi sering miring kiri.

3. Diagnosa ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini dilakukan selama 5x kunjungan dengan tujuan agar Ny. P mampu mengontrol ansietas dengan kriteria hasil : perasaan gelisah sedang, tidak ada rasa cemas yang disampaikan, tidak ada peningkatan tekanan darah, tidak ada peningkatan frekuensi nadi, dapat mengurangi penyebab kecemasan, dapat mencari informasi untuk mengurangi kecemasan, menggunakan teknik nonfarmakologi mengurangi kecemasan. Rencana keperawatan yaitu : gunakan pendekatan yang menenangkan, nyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku responden, ajarkan teknik nafas dalam, gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang tersedia (misalnya musik, dan bernafas dalam), dorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman, dorong pengulangan teknik praktek tertentu

secara berkala, dan dokumentasikan respon terhadap teknik relaksasi.

4. Rencana keperawatan untuk diagnosa defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dilakukan selama 5x kunjungan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan Ny. P dengan kriteria hasil : mengetahui halhal yang berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan, mengetahui kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko.

Rencana keperawatan yaitu : identifikasi faktor internal maupun eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk perilaku sehat, berikan penyuluhan kesehatan pada responden mengenai hipertensi dalam kehamilan, sediakan lingkungan yang kondusif untuk belajar, sediakan lisan petunjuk atau pengingat yang sesuai, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden.

**Implementasi:** Diagnosis keperawatanrisiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi tanggal 22 Mei 2018 pukul 09.00 WIB adalah melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan



peningkatan tekanan darah, menganjurkan istirahat yang cukup, menganjurkan menggunakan teknik relaksasi atau nafas dalam, mengajarkan posisi untuk membantu masuknya oksigen yaitu berbaring dengan miring ke kiri, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke lima 23 Mei 2018 pukul 10.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, menganjurkan istirahat yang cukup, mengevaluasi cara responden melakukan teknik relaksasi, menganjurkan berbaring dengan miring ke kiri, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke enam tanggal 24 Mei 2018 pukul 10.30 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, menganjurkan istirahat yang cukup, mengevaluasi cara responden melakukan teknik relaksasi, menganjurkan berbaring dengan miring ke kiri, menganjurkan

⊞

Pada kunjungan ke tujuh tanggal 25 Mei 2018 pukul 11.00 WIB tindakan

keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, mengevaluasi cara responden melakukan teknik relaksasi, menganjurkan berbaring dengan miring ke kiri, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke delapan tanggal 26 Mei 2018 pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, mengevaluasi cara responden melakukan teknik relaksasi, menganjurkan berbaring dengan miring ke kiri.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diag nosis nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (iskemia) tanggal 22 Mei 2018 pukul 10.00 WIB adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, kualitas, dan faktor pencetus nyeri, melakukan observasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, mengkaji pengetahuan responden

mengenai nyeri, memberikan informasi pada responden mengenai penyebab nyeri, mengajarkan teknik nafas dalam.

Pada kunjungan ke lima tanggal 23 Mei 2018 pukul 09.50 WIB tindakan yang dilakukan adalah melakukan pengukuran tekanan darah, mengobservasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, mengevaluasi kemampuan responden melakukan teknik nafas dalam, Menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan music tenang dan menonton TV yang tidak menguras emosi.

Pada kunjungan ke enam 24 Mei 2018 pukul 10.40 WIB tindakan yang dilakukan adalah melakukan pengukuran tekanan darah, menganjurkan responden tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan music tenang dan menonton TV yang tidak menguras emosi.

Pada kunjungan ke tujuh tanggal 25 Mei 2018 pukul 11.10 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah, menganjurkan responden tetap



melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan music tenang dan menonton TV yang tidak menguras emosi.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosis ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini tanggal 22 Mei 2018 pukul 10.30 WIB adalah menggunakan pendekatan yang menenangkan, menganjurkan melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi tekanan, mengajarkan dan menganjurkan teknik nafas dalam.

Pada kunjungan ke lima tanggal 23 Mei 2018 pukul 10.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi kemampuan responden melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan melakukan tindakan mengalihkan perhatian untuk mengurangi kecemasan yaitu mengobrol menonton TV. Pada kunjungan keenam tanggal 24 Mei 2018 pukul 10.50 WIB tindakan keperawatan yang akan dilakukan yaitu mengevaluasi kemampuan responden melakukan teknik nafas dalam, mengevaluasi kegiatan responden



dalam terapi mengalihkan perhatian, menganjurkan tetap melakukan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv dan mendengarkan musik untuk mengurangi kecemasan.

Pada kunjungan ke tujuh tanggal 25 Mei 2018 pukul 11.20 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menganjurkan tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan tetap melakukan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv dan mendengarkan musik untuk mengurangi kecemasan, menganjurkan responden untuk mengambil posisi yang nyaman.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosa defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tanggal 22 Mei 2018 pukul 11.00 WIB adalah memberikan penyuluhan kesehatan pada responden mengenai hipertensi dalam kehamilan, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden, menganjurkan responden untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke lima 23 Mei 2018 pukul 10.00 WIB tindakan keperawatan yang



dilakukan yaitu mengevaluasi pengetahuan responden tentang hipertensi dalam kehamilan, penyuluhan kesehatan pada responden mengenai nutrisi pada ibu hamil, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden, menganjurkan responden untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan keenam tanggal 24 Mei 2018 pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi pengetahuan responden tentang hipertensi dalam kehamilan dan nutrisi bagi ibu hamil hipertensi, menganjurkan responden untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

**Evaluasi:** S: klien mengeluh nyeri pada bagian abdomen dan kepala, klien mengatakan nyerinya seperti dibakar, klien mengatakan nyerinya seperti dibakar, klien mengatakan nyerinya pada skala 4  
O: klien nampak meringis kesakitan, klien nampak gelisah

A: masalah belum teratasi  
P: lanjutkan intervensi





| No | Nama       | Tahun | Judul  | Tujuan  | Hasil Penelitian   |
|----|------------|-------|--|---|--|
| 3  | Eni Rianti | 2018  | Asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas lubuk buaya kota padang | Peneliti mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang tahun 2018. | <p><b>Pengkajian:</b><br/>           Identitas responden: Ny. Y usia 38 tahun beralamat di Ny. D 36 tahun beralamat di Responden jalan Kompleks Abrasi Pemda jalan Kompleks Abrasi Pemda Nomor E5/E6 RT 009/RW005 RT 003/RW 005 Lubuk Buaya, Lubuk Buaya, tinggal bersama pendidikan terakhir SMP dan suaminya yaitu Tn. D yang bekerja sebagai Ibu Rumah berusia 48 tahun bekerja sebagai Tangga. Ny. D tinggal bersama buruh lepas. Pendidikan terakhir suaminya yaitu Tn. S 42 tahun Ny. Y yaitu MTS dan Tn. D pendidikan terakhir SMA dan yaitu SMK. Usia Ny. Y saat bekerja sebagai kariawan swasta. menikah adalah 17 tahun dan Tn. Usia Ny. D saat menikah adalah D 27 tahun, dan sekarang usia 17 tahun dan umur Tn. S 23 perkawinannya adalah 21 tahun, dan sekarang usia Ny. Y sedang hamil anak ke perkawinannya adalah 19 tahun. empat (G4 P3 A0 H3) dengan usia Ny. N sedang hamil anak ke kehamilan 31-32 minggu. empat (G4 P3 A0 H3) dengan usia kehamilan 14-15 minggu.<br/>           Riwayat kesehatan sekarang: Riwayat Saat dilakukan pengkajian pada Saat dilakukan pengkajian pada Kesehatan Ny. Y, yaitu pada tanggal 19 pada</p> |





Ny. D, yaitu pada tanggal 8 Sekarang Maret 2018, Ny. Y mengeluh Mei 2018, Ny. D mengeluh sering pusing, nyeri kepala, sering pusing dan akan kuduk terasa berat, dan nyeri bertambah jika banyak pada perut. beraktivitas, nyeri kepala, nyeri pada ulu hati, penglihatan berkunang-kunang, badan terasa lemah dan kurang nafsu makan.

Riwayat Kesehatan Dahulu: Riwayat Ny. Y mengatakan sebelumnya Ny. D mengatakan sebelumnya Kesehatan ada riwayat hipertensi sejak enam ada riwayat hipertensi sejak satu Dahulu tahun yang lalu. tahun yang lalu.

**Diagnose:** diagnosa yang muncul adalah ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, gangguan rasa nyaman (nyeri) berhubungan dengan gejala terkait penyakit, dan defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

**intervensi:** Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis rencana tindakan terdiri dari: Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, kualitas, intensitas dan faktor pencetus, observasi adanya petunjuk non verbal mengenai



ketidaknyamanan, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, kaji pengetahuan responden mengenai nyeri, berikan informasi mengenai nyeri, ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, terapi musik, menonton TV, lakukan pengukuran TTV.

**Implementasi:**

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut adalah pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor pencetus nyeri, melakukan observasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, mengkaji pengetahuan responden mengenai nyeri, memberikan informasi pada responden mengenai penyebab nyeri, mengajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, yaitu mengajarkan teknik relaksasi, terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik dan menonton TV, menganjurkan kompres hangat pada bagian nyeri, menganjurkan responden untuk istirahat yang cukup, menganjurkan

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | untuk istirahat dengan berbaring ke sebelah kiri, dan melakukan pengukuran TTV. |
|--|--|--|--|--|---|

**Evaluasi:** S:klien mengeluh nyeri pada bagian perut,klien mengatakan nyeri muncul secara tiba-tiba, klien mengatakan nyeri pada skala 3 O: klien nampak memegang daerah perut, klien nampak meringis.

A: masalah belum teratasi

P: lanjutkan intervensi



## B. Pembahasan

### 1. Pengkajian

Berdasarkan penelitian dari 3 artikel diatas yaitu menurut Yulia hasni (2017), fitrah yulia efriani (2018), Eni Rianti (2018) sama-sama ditemukan pengkajian data tekanan darah tinggi atau hipertensi, nyeri yang datangnya secara tidak menentu dan tiba-tiba. Perbedaan yang ditemukan yaitu pengkajian penelitian Yulia Hasni (2017), Setelah dilakukan pengkajian pada responden 1 yaitu Ny. N (G2, P1, A0, H1), usia kehamilan 32-33 minggu, ditemukan: P: saat beraktivitas, Q: Tertusuk-tusuk, R: Nyeri pada kepala, selalu merasa pusing, dan tengkuk bagian belakang terasa sakit, TD: 150/90 mmhg N:96 x/m P:18 x/m, S: skala nyeri 5, T: terjadi secara mendadak

Saat dilakukan pengkajian pada riwayat kesehatan dahulu, Ny. N mengatakan sebelumnya sudah mempunyai riwayat hipertensi saat hamil anak pertama saat usia 17 tahun dan harus mengalami operasi SC saat melahirkan. Saat dilakukan pengkajian pada riwayat kesehatan keluarga, Ny. N mengatakan ada riwayat hipertensi pada keluarga yaitu ibu dari Ny. N. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny. N didapatkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu 150/90mmHg. Saat dilakukan pengkajian psikologi, Ny. N mengatakan merasa cemas dengan status kesehatannya sekarang dan khawatir akan operasi lagi saat melahirkan, karena Ny. N tidak memiliki kartu jaminan kesehatan.

sedangkan pada Fitri Yulia Efriani (2018) berdasarkan pengkajian klien :

P : Nyeri Muncul secara mendadak, Q : Rasanya seperti terbakar, R : Nyeri terjadi pada bagian kepala dan abdomen, S : Skala nyeri 4, T : Tidak Menentu dan terjadi secara tiba-tiba

Sedangkan pada Ani Rianti (2018) Berdasarkan hasil pengkajian klien:

P : Biasanya muncul secara tiba-tiba, Q : Rasanya seperti di remas-remas. Nyerinya jarang dirasakan, R : Nyeri pada bagian perut dan tidak menyebar ke daerah lain, S : Skala nyeri 3, T : Tidak menentu, Terjadi secara tiba-tiba.

## 2. Diagnosa

Berdasarkan penelitian dari 3 artikel diatas yaitu menurut Yulia hasni (2017), fitrah yulia efriani (2018), Ani Rianti (2018) sama-sama ditemukan diagnose deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, . Sedangkan ada juga beberapa perbedaan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, gangguan rasa aman nyaman (nyeri) berhubungan dengan gejala terkait penyakit.

Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan pada Ny. N, diagnosa yang muncul adalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, dan defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi. Begitu juga dengan pengkajian yang dilakukan pada Ny. M, diagnosa yang muncul adalah resiko

ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan O<sub>2</sub>, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, dan defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

Purwaningsih dan Fatmawati (2017); Reeder dkk (2018), menyebutkan beberapa kemungkinan diagnosa yang terjadi pada ibu hamil dengan hipertensi diantaranya adalah nyeri berhubungan dengan agen cedera biologis, risiko cedera dengan faktor risiko internal (disfungsi integrasi sensori), intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi.

Berdasarkan teori, diagnosa keperawatan yang bisa diangkat pada pasien dengan hipertensi pada kehamilan dan berdasarkan kasus yang diteliti pada Ny. N dan Ny. M, dapat disimpulkan hasil diagnosa keperawatan yang didapatkan sesuai dengan teori diantaranya adalah risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut, intoleransi aktivitas, ansietas, dan defisiensi pengetahuan.

sedangkan menurut Fitra Yuli Emani (2018) Setelah dilakukan analisa data dari hasil pengkajian tersebut didapatkan masalah keperawatan pada Ny. P yaitu masalah keperawatan pertama risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi dengan data subjektif : Ny. P mengatakan kepala terasa sakit dan pusing, Ny. P mengatakan tengkuk

terasa berat, sedangkan data objektifnya : TD: 140/90 mmHg, Ny.N melaporkan nyeri pada kepala bagian depan

Diagnosa ke dua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (iskemia) dengan data subjektif : Ny. P mengatakan kepala terasa sakit dan pusing, Ny. P mengatakan tengkuk terasa berat, skala nyeri 4, sedangkan data objektifnya : Ny. P tampak meringis, Ny. P mengeluhkan nyeri yang dialaminya, TD: 140/90 mmHg, N: 94x/i, P: 20x/i.

Diagnosa ke tiga yaitu ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini dengan data subjektifnya : Ny. P mengatakan cemas dengan keadaannya sekarang, Ny. P mengatakan takut jika melahirkan harus dioperasi sedangkan data objektifnya : Ny. P tampak cemas, Ny. P menceritakan kecemasannya, TD 140/90 mmHg

Diagnosa ke empat yaitu defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi dengan data subjektif : Ny. P mengatakan belum mengetahui hal-hal tentang hipertensi dalam kehamilan, Ny. P mengatakan belum mendapatkan informasi tentang hipertensi dalam kehamilan dari petugas kesehatan, Ny. P mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur, sedangkan data objektifnya : Ny. P belum mampu menjawab pertanyaan yang diberikan tentang hipertensi dalam kehamilan.

Sedangkan Menurut Eni Rianti (2018) berdasarkan data pengkajian maka diagnosa yang muncul adalah Berdasarkan data pengkajian yang dilakukan pada Ny. Y, diagnosa yang muncul adalah ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, gangguan rasa nyaman(nyeri) berhubungan



dengan gejala terkait penyakit, dan defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

### 3. Intervensi

Beradasarakan penelitian dari 3 artikel diatas yaitu menurut Yulia hasni (2017), fitrah yulia efriani (2018), Eni Rianti (2018) sama-sama ditemukan defisif pengetahuan dengan rencana tindakan memberikan penyuluhanatau pendidikan kesehatan pada responden hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan pada responden sehingga factor resiko dari hipertensi dalam kehamilan dapat diminimalisir atau bahkan dapat di cegah. Sedangkan pada diagnose resiko perfusi jaringan serebral rencana tindakan yang dilakukan pantau tekanan darah, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, anjurkan istirahat yang cukup, kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan obat hipertensi gunakan strategi manajemen stress, menggunakan tehnik relaksasi, monitor posisi pasien untuk membantu masuknya oksigen, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Intervensi keperawatan yang di temukan pada penelitian yulia Hasni (2017) yaitu Perencanaan tindakan keperawatan pada kasus Ny. N dan Ny. M didasarkan pada tujuan intervensi masalah keperawatan yang muncul, yaitu risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral,nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, intoleransi aktivitas berhubungan ketidakseimbangan antara suplai O<sub>2</sub> dan kebutuhan, ansietas berhubungan

dengan ancaman pada status terkini dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

Bulechek, dkk (2017), Berdasarkan kasus, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun. Pada diagnosa risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, rencana tindakan yang akan dilakukan adalah : pantau tekanan darah, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, anjurkan istirahat yang cukup, kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan obat hipertensi, gunakan strategi manajemen stress, menggunakan teknik relaksasi, monitor posisi pasien untuk membantu masuknya oksigen, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Bulechek, dkk (2017), Berdasarkan kasus, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun. Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis rencana tindakan terdiri dari: Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, kualitas, intensitas dan faktor pencetus, observasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, kaji pengetahuan responden mengenai nyeri, berikan informasi mengenai nyeri, ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, terapi musik, menonton TV, lakukan pengukuran TTV.

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M, yaitu pada diagnosa intoleransi aktivitas, intervensi yang telah disusun adalah: mengidentifikasi aktivitas yang

mampu dilakukan, membantu untuk mengidentifikasi aktivitas yang disukai, membantu responden atau keluarga untuk mengidentifikasi kekurangan dalam beraktivitas, membantu responden untuk mengembangkan motivasi diri, menganjurkan responden untuk istirahat yang cukup, menganjurkan keluarga membantu kebutuhan responden (Bulechek, dkk 2017).

Bulechek, dkk (2017), perencanaan tindakan keperawatan pada diagnosa ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini intervensi yang akan dilakukan diantaranya : gunakan pendekatan yang menenangkan, nyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku responden, anjurkan melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi tekanan, ajarkan teknik nafas dalam, gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang tersedia (misalnya musik, meditasi dan bernafas dalam), anjurkan untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, dorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman, dorong pengulangan teknik praktek tertentu secara berkala, dan dokumentasikan respon terhadap teknik relaksasi.

Bulechek, dkk (2016), perencanaan tindakan keperawatan pada diagnosa defisiensi pengetahuan intervensi yang akan dilakukan diantaranya : identifikasi faktor internal maupun eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk perilaku sehat, sediakan lingkungan yang kondusif untuk belajar, sediakan lisan petunjuk atau pengingat, yang sesuai, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden.

Menurut analisa peneliti salah satu intervensi untuk diagnosa defisiensi pengetahuan adalah dengan memberikan penyuluhan atau pendidikan

kesehatan pada responden. Hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan pada responden, sehingga faktor risiko dari hipertensi dalam kehamilan dapat di minimalisir atau bahkan dapat dicegah.

Sedangkan intervensi keperawatan yang ditemukan pada penelitian Fitrah Yuli Efriani (2018), Setelah dilakukan penegakkan diagnosa keperawatan tentang risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, intervensi keperawatan direncanakan selama 5x kunjungan dengan tujuan agar perfusi jaringan ke serebral efektif pada Ny. P dengan kriteria hasil : tekanan darah sistolik normal, tekanan darah diastolik normal, nilai rata-rata tekanan darah normal, tidak ada sakit kepala, tidak ada kegelisahan. Rencana keperawatan yaitu : pantau tekanan darah setiap kali kunjungan, anjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, anjurkan istirahat yang cukup, kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan obat hipertensi, gunakan strategi manajemen stress, gunakan teknik relaksasi, monitor posisi pasien untuk membantu masuknya oksigen, anjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Rencana keperawatan pada diagnosis nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (iskemia) direncanakan selama 5x kunjungan dengan tujuan agar Ny. P mampu mengontrol nyeri dengan kriteria hasil : mengenali kapan nyeri terjadi, mampu menggunakan tindakan manajemen nyeri , mengenali gejala yang terkait dengan nyeri, melaporkan nyeri terkontrol, tanda- tanda vital dalam batas normal. Rencana keperawatan yaitu : lakukan

pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, dan faktor pencetus, observasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, kaji pengetahuan responden mengenai nyeri, berikan informasi mengenai nyeri, ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, terapi musik, menonton TV, lakukan pengukuran TTV, menganjurkan kompres hangat pada bagian nyeri dan tirah baring dengan posisi sering miring kiri.

Rencana keperawatan untuk diagnosa ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini dilakukan selama 5x kunjungan dengan tujuan agar Ny. P mampu mengontrol ansietas dengan kriteria hasil : perasaan gelisah sedang, tidak ada rasa cemas yang disampaikan, tidak ada peningkatan tekanan darah, tidak ada peningkatan frekuensi nadi, dapat mengurangi penyebab kecemasan, dapat mencari informasi untuk mengurangi kecemasan, menggunakan teknik nonfarmakologi mengurangi kecemasan.

Rencana keperawatan yaitu : gunakan pendekatan yang menenangkan, nyatakan dengan jelas harapan terhadap perilaku responden, ajarkan teknik nafas dalam, gambarkan rasionalisasi dan manfaat relaksasi serta jenis relaksasi yang tersedia (misalnya musik, dan bernafas dalam), dorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman, dorong pengulangan teknik praktek tertentu secara berkala, dan dokumentasikan respon terhadap teknik relaksasi.

Rencana keperawatan untuk diagnosa defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dilakukan selama 5x kunjungan dengan tujuan meningkatkan pengetahuan Ny. P dengan kriteria hasil : mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan, mengetahui kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi risiko.

Rencana keperawatan yaitu : identifikasi faktor internal maupun eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk perilaku sehat, berikan penyuluhan kesehatan pada responden mengenai hipertensi dalam kehamilan, sediakan lingkungan yang kondusif untuk belajar, sediakan lisan petunjuk atau pengingat yang sesuai, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden.

Sedangkan menurut Eni Rianti (2018) Berdasarkan kasus, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun. keperawatan yang muncul, yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, intoleransi aktivitas berhubungan ketidakseimbangan antara suplai O<sub>2</sub> dan kebutuhan, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

Bulechek, dkk (2016) Berdasarkan kasus, tindakan yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah peneliti susun. Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis rencana tindakan terdiri dari: Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, kualitas, intensitas dan faktor pencetus, observasi adanya petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, gunakan

strategi komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, kaji pengetahuan responden mengenai nyeri, berikan informasi mengenai nyeri, ajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, terapi musik, menonton TV, lakukan pengukuran TTV.

Bulechek, dkk (2016), perencanaan tindakan keperawatan pada diagnosa defisiensi pengetahuan intervensi yang akan dilakukan diantaranya : identifikasi faktor internal maupun eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk perilaku sehat, sediakan lingkungan yang kondusif untuk belajar, sediakan lisan petunjuk atau pengingat, yang sesuai, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden.

Menurut analisa peneliti salah satu intervensi untuk diagnosa defisiensi pengetahuan adalah dengan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan pada responden. Hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan pada responden, sehingga faktor risiko dan hipertensi dalam kehamilan dapat di minimalisir atau bahkan dapat dicegah.

#### 4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada penelitian Yulia Hasni (2017) yaitu Peneliti melakukan semua implementasi berdasarkan tindakan yang telah direncanakan pada intervensi. Pada diagnosa risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral, implementasi yang telah dilakukan adalah : pantau tekanan darah, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, anjurkan istirahat yang cukup, gunakan strategi manajemen stress, menggunakan teknik relaksasi, monitor

posisi pasien untuk membantu masuknya oksigen, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut adalah pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekwensi, kualitas, dan faktor pencetus nyeri, melakukan observasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, mengkaji pengetahuan responden mengenai nyeri, memberikan informasi pada responden mengenai penyebab nyeri, mengajarkan prinsip-prinsip manajemen nyeri, yaitu mengajarkan teknik relaksasi, terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan musik dan menonton TV, menganjurkan kompres hangat pada bagian nyeri, menganjurkan responden untuk istirahat yang cukup, menganjurkan untuk istirahat dengan berbaring ke sebelah kiri, dan melakukan pengukuran TTV.

Menurut Reeder dkk (2018), terjadinya nyeri pada ibu hamil yang mengalami hipertensi disebabkan karena kerusakan vaskuler dan vasokonstriksi arteriol dan vasovasme sistemik yang menyebabkan terjadinya penurunan oksigen ke organ, salah satunya adalah penurunan suplay oksigen ke otak sehingga hal tersebut menyebabkan nyeri. Salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah sehingga meningkatkan oksigen ke jaringan adalah dengan pembatasan aktivitas dan tirah baring di rumah dengan posisi sering miring ke kiri.

Menurut Atoilah & Kusnadi (2019), beberapa implementasi yang dapat dilakukan untuk menghilangkan nyeri yaitu tehnik distraksi dan relaksasi.



Teknik distraksi diantaranya adalah Bernafas lambat dan berirama, menyanyi berirama, aktif mendengarkan musik, mendorong untuk menghayal, menonton televisi. Tehnik relaksasi yaitu tehnik pelemasan otot sehingga akan mengurangi ketegangan pada otot yang akan mengurangi rasa nyeri. Tehnik yang dilakukan berupa nafas dalam secara teratur dengan cara menghirup udara sebanyak mungkin melalui hidung dan dikeluarkan secara perlahan – lahan melalui mulut.

Radjamuda (2014), mengatakan dalam penelitiannya untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil adalah dengan terapi non farmakologi salah satunya adalah dengan terapi musik. Pemberian terapi musik efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami hipertensi.

Menurut analisa peneliti, berdasarkan teori dan hasil penelitian implementasi keperawatan untuk mengurangi nyeri, dan berdasarkan kasus yang diteliti pada Ny. N dan Ny. M dapat disimpulkan implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan teori, diantaranya dengan teknik relaksasi yaitu teknik nafas dalam dan teknik mengalihkan perhatian dengan melakukan beberapa kegiatan seperti menonton tv, dan mendengarkan musik.

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa intoleransi aktivitas adalah berdiskusi dengan responden mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan, membantu responden atau keluarga untuk mengidentifikasi kekurangan dalam beraktivitas, membantu responden untuk mengembangkan

motivasi diri dan penguatan, menganjurkan responden untuk istirahat yang cukup, menganjurkan keluarga membantu kebutuhan responden.

Menurut Reeder (2017), intoleransi aktivitas bisa dialami oleh ibu hamil dengan hipertensi, hal ini disebabkan karena oksigen ke jaringan menurun, sehingga menyebabkan ibu hamil mudah kelelahan dan tidak mampu melakukan aktivitas secara efektif.

Menurut analisa peneliti, pelaksanaan intervensi yang dilakukan sudah baik, karena Ny. M mengalami intoleransi dalam beraktivitas, maka ibu hamil dengan hipertensi sangat dianjurkan untuk istirahat yang cukup, menganjurkan responden untuk melakukan aktivitas yang mampu dilakukan, dan menganjurkan keluarga membantu kebutuhan responden.

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa ansietas adalah menggunakan pendekatan yang menenangkan, menganjurkan melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi tekanan, mengajarkan dan menganjurkan teknik nafas dalam, menjelaskan rasionalisasi dan manfaat relaksasi, menganjurkan melakukan teknik relaksasi, mengajarkan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv dan mendengarkan musik untuk mengurangi kecemasan, menganjurkan untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, menganjurkan responden untuk mengambil posisi yang nyaman.

Reeder dkk (2017), pada ibu hamil dengan hipertensi salah satu diagnosa keperawatan yang bisa diangkat adalah ansietas. Hal ini terjadi karena terjadinya peningkatan tekanan darah, sehingga terjadi perubahan psikologis pada ibu hamil, dan menyebabkan kecemasan serta perasaan khawatir pada

ibu hamil tersebut. Menurut analisa peneliti, pelaksanaan intervensi yang dilakukan sudah baik karena Ny. N dan Ny. M merasakan kecemasan dan kekhawatiran, maka sangat dianjurkan untuk melakukan teknik pengalihan perhatian, karena hal tersebut dapat mengurangi beban pikiran yang dialami responden.

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa defisiensi pengetahuan memberikan penyuluhan kesehatan pada responden mengenai hipertensi dalam kehamilan, memberikan penyuluhan tentang nutrisi pada ibu hamil, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan ibu hamil, menganjurkan ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dan menghindari makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah.

Menurut Reeder (2017), pada ibu hamil dengan hipertensi salah satu diagnosa keperawatan yang bisa diangkat adalah defisiensi pengetahuan. Hal ini terjadi karena beberapa dari ibu hamil dengan hipertensi tersebut tidak mengetahui penyebab dan penanganan dari hipertensi.

Menurut analisa peneliti, pelaksanaan intervensi yang dilakukan sudah baik karena Ny. N dan Ny. M mengatakan belum mendapatkan informasi tentang hipertensi pada kehamilan dari petugas kesehatan, maka salah satu implementasi yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan tentang hipertensi pada ibu hamil serta nutrisi yang baik bagi ibu hamil yang mengalami hipertensi.

Sedangkan implementasi yang dilakukan pada penelitian menurut Fitrah Yuli Efriani (2018): Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada

diagnosis keperawatanrisiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi tanggal 22 Mei 2018 pukul 09.00 WIB adalah melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, menganjurkan istirahat yang cukup, menganjurkan menggunakan teknik relaksasi atau nafas dalam, mengajarkan posisi untuk membantu masuknya oksigen yaitu berbaring dengan miring ke kiri, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke lima 23 Mei 2018 pukul 10.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, menganjurkan istirahat yang cukup, mengevaluasi cara responden Pada kunjungan ke lima 23 Mei 2018 pukul 10.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, menganjurkan istirahat yang cukup, mengevaluasi cara responden.

Pada kunjungan ke enam tanggal 24 Mei 2018 pukul 10.30 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, menganjurkan istirahat yang cukup, mengevaluasi cara responden melakukan teknik relaksasi, menganjurkan berbaring dengan miring ke kiri, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke tujuh tanggal 25 Mei 2018 pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, mengevaluasi cara responden melakukan teknik

relaksasi, menganjurkan berbaring dengan miring ke kiri, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke delapan tanggal 26 Mei 2018 pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah saat kunjungan, mengevaluasi cara responden melakukan teknik relaksasi, menganjurkan berbaring dengan miring ke kiri

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (iskemia) tanggal 22 Mei 2018 pukul 10.00 WIB adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan faktor pencetus nyeri, melakukan observasi petunjuk non verbal mengenai ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri, mengkaji pengetahuan responden mengenai nyeri, memberikan informasi pada responden mengenai penyebab nyeri, mengajarkan teknik nafas dalam.

Pada kunjungan ke enam tanggal 24 Mei 2018 pukul 10.40 WIB tindakan yang dilakukan adalah melakukan pengukuran tekanan darah, menganjurkan responden tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan music tenang dan menonton TV yang tidak menguras emosi.

Pada kunjungan ke tujuh tanggal 25 Mei 2018 pukul 11.10 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu melakukan pengukuran tekanan darah, menganjurkan responden tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan

terapi mengalihkan perhatian dengan mendengarkan music tenang dan menonton TV yang tidak menguras emosi.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosis ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini tanggal 22 Mei 2018 pukul 10.30 WIB adalah menggunakan pendekatan yang menenangkan, menganjurkan melakukan aktivitas yang lain untuk mengurangi tekanan, mengajarkan dan menganjurkan teknik nafas dalam.

Pada kunjungan ke lima tanggal 23 Mei 2018 pukul 10.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi kemampuan responden melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan melakukan tindakan mengalihkan perhatian untuk mengurangi kecemasan yaitu mengobrol menonton TV. Pada kunjungan keenam tanggal 24 Mei 2018 pukul 10.50 WIB tindakan keperawatan yang akan dilakukan yaitu mengevaluasi kemampuan responden melakukan teknik nafas dalam, mengevaluasi kegiatan responden dalam terapi mengalihkan perhatian, menganjurkan tetap melakukan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv dan mendengarkan musik untuk mengurangi kecemasan.

Pada kunjungan ke tujuh tanggal 25 Mei 2018 pukul 11.20 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu menganjurkan tetap melakukan teknik nafas dalam, menganjurkan tetap melakukan teknik mengalihkan perhatian seperti menonton tv dan mendengarkan musik untuk mengurangi kecemasan, menganjurkan responden untuk mengambil posisi yang nyaman.

Tindakan keperawatan yang sudah dilakukan pada diagnosa defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tanggal 22 Mei 2018 pukul 11.00 WIB adalah memberikan penyuluhan kesehatan pada responden mengenai hipertensi dalam kehamilan, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden, menganjurkan responden untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan ke lima 23 Mei 2018 pukul 10.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi pengetahuan responden tentang hipertensi dalam kehamilan, penyuluhan kesehatan pada responden mengenai nutrisi pada ibu hamil, memberikan leaflet untuk menambah pengetahuan responden, menganjurkan responden untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Pada kunjungan keenam tanggal 24 Mei 2018 pukul 11.00 WIB tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi pengetahuan responden tentang hipertensi dalam kehamilan dan nutrisi bagi ibu hamil hipertensi, menganjurkan responden untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

Sedangkan implementasi yang dilakukan pada penelitian menurut Eni Rianti (2018): Menurut Reeder dkk (2014), terjadinya nyeri pada ibu hamil yang mengalami hipertensi disebabkan karena kerusakan vaskuler dan vasokonstriksi arteriol dan vasovasme sistemik yang menyebabkan terjadinya penurunan oksigen ke organ, salah satunya adalah penurunan suplay

oksigen ke otak sehingga hal tersebut menyebabkan nyeri. Salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah sehingga meningkatkan oksigen ke jaringan adalah dengan pembatasan aktivitas dan tirah baring di rumah dengan posisi sering miring ke kiri.

Menurut Atoillah & Kusnadi (2013), beberapa implementasi yang dapat dilakukan untuk menghilangkan nyeri yaitu tehnik distraksi dan relaksasi. Teknik distraksi diantaranya adalah Bernafas lambat dan berirama, menyanyi berirama, aktif mendengarkan musik, mendorong untuk menghayal, menonton televisi. Tehnik relaksasi yaitu tehnik pelepasan otot sehingga akan mengurangi ketegangan pada otot yang akan mengurangi rasa nyeri. Tehnik yang dilakukan berupa nafas dalam secara teratur dengan cara menghirup udara sebanyak mungkin melalui hidung dan dikeluarkan secara perlahan – lahan melalui mulut.

Radjamuda (2014), mengatakan dalam penelitiannya untuk menurunkan tekanan darah pada ibu hamil adalah dengan terapi non farmakologi salah satunya adalah dengan terapi musik. Pemberian terapi musik efektif dalam menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami hipertensi.

## 5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada penelitian Yulia Hasni (2017) yaitu Evaluasi keperawatan pada Ny. N dan Ny. M dengan diagnosa risiko ketidakefektifan perfusi jaringan serebral dilakukan selama 5 hari, hasil evaluasinya masalah teratasi sebagian nyeri akut dan intoleransi aktivitas dilakukan selama 4 hari. Masalah nyeri akut dan intoleransi aktivitas tersebut



sudah dapat teratasi sebagian pada hari ke dua setelah dilakukan implemetasi seperti yang telah disusun pada intervensi keperawatan dan implementasi dilanjutkan sampai hari ke empat. Hasil evaluasinya masalah teratasi sebagian.

Evaluasi keperawatan pada Ny. N dan Ny. M dengan diagnosa ansietas dan defisiensi pengetahuan sudah dilakukan selama 3 hari. Masalah ansietas sudah dapat teratasi sebagian pada hari kedua, sedangkan diagnosa defisiensi pengetahuan sudah dapat teratasi pada hari ketiga, setelah dilakukan implemetasi seperti yang telah disusun pada intervensi keperawatan.

Berdasarkan teori dan penelitian ibu hamil dengan hipertensi, dan berdasarkan kasus yang diteliti pada Ny. N dan Ny. M, dapat di evaluasi berdasarkan implementasi yang dilakukan. Evaluasi tersebut diantaranya adalah : nyeri yang dirasakan responden berkurang, responden istirahat dengan cukup, kecemasan berkurang, dan menunjukkan pengetahuan tentang penyakit yang diderita dan tindakan untuk perawatan dirumah.

Sedangkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada penelitian Muhammad yusuf (2018) yaitu Evaluasi yang dilakukan berdasarkan diagnosis yang ditegakkan yaitu nyeri akut dan dievaluasi pada hari rabu tanggal 11 Juli 2018 dengan hasil masalah nyeri akut teratasi dimana pada data subyektif pasien mengatakan merasa nyaman dan enak. Data objektif yaitu pasien tampak nyaman, TD : 135/80 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 20x/menit. Analisa : masalah nyeri akut teratasi karena tujuan

telah di penuhi yaitu skala nyeri berkurang, tanda-tanda vital dalam batas normal dan pasien melaporkan bahwa nyeri berkurang menjadi 3 dan merasa lebih nyaman sehingga intervensi dianjurkan untuk dilakukan secara mandiri jika sakit kepala sehingga kondisi saat ini dapat dipertahankan.

Sedangkan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada penelitian ini (rianti (2018): Berdasarkan teori dan penelitian ibu hamil dengan hipertensi, dan berdasarkan kasus yang diteliti pada Ny. Y, dapat di evaluasi berdasarkan implementasi yang dilakukan. Evaluasi tersebut diantaranya adalah : nyeri yang dirasakan responden berkurang, responden istirahat dengan cukup, kecemasan berkurang, dan menunjukkan pengetahuan tentang penyakit yang diderita dan tindakan untuk perawatan dirumah.



## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

- sama-sama ditemukan pengkajian data tekanan darah tinggi atau hipertensi, nyeri yang datangnya secara tidak menentu dan tiba-tiba.
- sama-sama ditemukan diagnose deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan serebral berhubungan dengan hipertensi, ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini, . Sedangkan ada juga beberapa perbedaan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, gangguan rasa aman nyaman (nyeri) berhubungan dengan gejala terkait penyakit
- sama-sama ditemukan defisit pengetahuan dengan rencana tindakan memberikan penyuluhan atau pendidikan kesehatan pada responden hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan pada responden sehingga factor resiko dari hipertensi dalam kehamilan dapat diminimalisir atau bahkan dapat di cegah. Sedangkan pada diagnose resiko perfusi jaringan serebral rencana tindakan yang dilakukan pantau tekanan darah, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, menganjurkan mengurangi makanan yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, anjurkan istirahat yang cukup, kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan obat hipertensi gunakan strategi manajemen stress, menggunakan tehnik relaksasi, monitor posisi pasien untuk membantu masuknya oksigen, menganjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin.

#### B. Saran

- a. Diharapkan peneliti melakukan pengkajian secara tepat dan mengambil diagnosa secara tepat menurut pengkajian yang didapatkan dan dalam melaksanakan tindakan keperawatan, harus terlebih dahulu memahami masalah dengan baik, serta mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan benar.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. Graber Mark. 2019. Buku Saku University Of Iowa Edisi 3. Jakarta: EGC. Dalam teks: (prasetyo, 2010)
- Bulechek, Gloria M et al. 2016 Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi . Singapore: Elsevier, Alih Bahasa Intisari Nurjannah & Roxsana Devi Tumanggor
- H, A. Aziz. Alimul. 2019. Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep Dan proses Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes, RI. 2020. Profil Data Kesehatan. Nasional
- Prasetyo, S.N. (2019). Konsep dan proses keperawatan nyeri Yogyakarta
- Susanto, (2020). Hindari Hipertensi, Konsumsi Garam 1 Sendok per Hari. Jakarta Gramedia
- Mitayani.2019.Asuhan Keperawatan Maternitas.Jakarta.Salemba Medika
- Ackley,B. J, Ladwing, G. B., & Makic, M. B. F. (2017). Nursing Diagnosis Handbook, An Evidence-Based Guide to planning care. 11<sup>th</sup> Ed.St. Lois: Elsevier
- Kristiyani, Sagung Desy. 2014. Laporan Kasus: Hipertensi dalam Kehamilan.[Http://Download.Portalgaruda.Org](http://Download.Portalgaruda.Org). Diakses tanggal 03 Juni 2017
- Manuaba, Chandranita.dkk.2013.Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan . Jakarta : EGC
- Mitayani.2011.Asuhan Keperawatan Maternitas.Jakarta.Salemba Medika
- Moorhead, dkk. 2016. Nursing Outcomes Classification(NOC), 5th Indonesian Edition , ISBN Indonesia: CV Mocomedia and is Published by Arrangement With Elsevier Inc
- Nursalam. 2011.Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan.Jakarta:Salemba Medika
- Prawirohardjo, Sarwono.2013.IlmU Kebidanan. Jakarta: PT Bina Pustaka

Purwaningsih, Wahyu dan Fatmawati, Siti. 2010. Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: Nuha Medika

Puspitasari dkk. (2016). Hubungan Usia, Graviditas dan Indeks Massa Tubuh dengan Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan. [Http://Download.Portalgaruda.Org](http://Download.Portalgaruda.Org). Diakses tanggal 11 januari 2017

Radjamuda dan Montolalu. 2017. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Ibu Hamil Di Poliklinik Obs-Gin Rumah Sakit Jiwa Prof. DR.V.L.Ratumbusang Kota Manado. jurnal ilmiah bidan. Volume 2 Nomor 1. Januari – Juni 2014. [Http://Download.Portalgaruda.Org](http://Download.Portalgaruda.Org). Diakses tanggal 10 januari 2017

Reeder dkk. 2017. Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga: Volume 2 ( Edisi 18). Jakarta : EGC



## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Riwayat Hidup

#### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



#### A. Identitas

Nama : Wiyanda Haslian Ramadhani  
Tempat/Tanggal Lahir : Bulukumba, 04 Desember 2001  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Bugis  
No. Telepon : 082333309221  
Email : Wiyanda.18018@gmail.com  
Alamat : BTN Hartaco Indah Blok 1Ab no. 18

#### B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2005-2006 : TK Kuncup Beringin Kendari
2. Tahun 2006-2012 : SDN 08 POASIA
3. Tahun 2012-2015 : SMPN 5 KENDARI
4. Tahun 2015-2018 : SMAN 2 KENDARI
5. Tahun 2018-Sekarang : D-III Keperawatan Fakultas

Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Makassar

C. Pengalaman Organisasi

1. Tahun 2011 : Pramuka
2. 2013-2014 : Organisasi Intra Sekolah (OSIS)
3. 2019-2020 : Himapro keperawatan FKIK Unismuh Makassar





Program Studi Diploma III Keperawatan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Makassar

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

NAMA MAHASISWA : Wiyanda Haslian Ramadhani  
NIM : P180018  
NAMA PEMBIMBING 1 : Siti Zakiyah Putri, S.STS.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN : 0918077401

| No | Tanggal     | Rekomendasi Pembimbing 1   | TTD Pembimbing |
|----|-------------|--|----------------|
| 1. | 4 juni 2021 | 1. Konsul Judul  |                |
| 2. | 5 juni 2021 | 1. ACC judul "studi literatur ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri" |                |



|    |              |   |   |
|----|--------------|---|---|
| 3. | 8 juni 2021  | 1. konsul bab 1   |    |
| 4. | 10 juni 2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatikan typo</li> <li>2. Tambahkan referensi terkait ibu hamil hipertensi</li> <li>3. Setiap teori yang dicantumkan tulis referensi</li> </ol>   |    |
| 5. | 14 juni 2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul Bab II &amp; III, kriteria inklusi dan eksklusi disesuaikan</li> <li>2. Definisi operasional disesuaikan dengan hubungan ibu hamil hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan aman nyaman nyen</li> </ol> |  |
| 6. | 17 juni 2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lengkapi Lampiran</li> <li>2. konsultasi pengkajian dan lembar observasi</li> </ol>   |  |



|     |                 |   |   |
|-----|-----------------|---|---|
| 7.  | 27 juli 2021    | 1. ACC ujian proposal   |    |
| 8.  | 30 juli 2021    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul bab IV, dilengkapi sesuaikan dengan yang ada dikasus</li> <li>2. Diagnosa yang diangkat sesuaikan dengan tema yang ada yaitu studi literatur ibu hamil dengan hipertensi pada pemenuhan kebutuhan rasa aman nyaman nyeri"</li> </ol> |    |
| 9.  | 30 juli 2021    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul Bab IV</li> <li>2. Cak type</li> </ol>   |  |
| 10. | 13 agustus 2021 | 1. Konsul bab V   |  |

|     |                   |   |   |
|-----|-------------------|---|---|
| 11. | 15 agustus 2021   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul bab IV</li> <li>2. Tambahkan referensi Jurnal</li> </ol>   |    |
| 12. | 18 agustus 2021   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul bab V</li> </ol>   |    |
| 13. | 20 september 2021 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul bab V</li> <li>2. Tambahkan referensi jurnal</li> <li>3. Memperbaiki susunan daftar pustaka</li> <li>4. Melengkapi lampiran-lampiran</li> <li>5. Perbaiki untuk persiapan ujian</li> </ol> |    |
| 14. | 23 oktober 2021   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ACC ujian KTI</li> <li>2. Menyarankan pembuatan PPT</li> </ol>  |  |



Mengetahui  
Ka Prodi

Ratna Mahmud S. Kep., Ns., M. Kes  
NBM : 883 575

Nama Pembimbing : Sitti Zakiyah Putri, S.ST, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN : 0918077401

| NO | NIM    | MAHASISWA                    | PERTEMUAN |    |     |    |   |    |     |      |    |   |    |     |      |     |
|----|--------|------------------------------|-----------|----|-----|----|---|----|-----|------|----|---|----|-----|------|-----|
| 1  | P18018 | Wiyanda Haslian<br>Ramadhani | I         | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII | XIII | XIV |

Pembimbing 1



Makassar, 20 Oktober 2021



(Sitti Zakiyah Putri, S.ST, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIDN : 0918077401

(Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NBM : 883575

TAHUN 2021

Nama Pembimbing : Nasriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN : 0911108604

| NO | NIM    | MAHASISWA                    | PERTEMUAN |    |     |    |   |    |     |      |    |   |    |     |      |     |
|----|--------|------------------------------|-----------|----|-----|----|---|----|-----|------|----|---|----|-----|------|-----|
|    |        |                              | I         | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | X | XI | XII | XIII | XIV |
| 1  | P18018 | Wiyanda Haslian<br>Ramadhani |           |    |     |    |   |    |     |      |    |   |    |     |      |     |

Pembimbing 1

(Nasriani, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIDN : 0911108604

Makassar, 20 Oktober 2021

Ka Prodi

(Ratna Mahmud, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NBM : 883575

# Wiyanda Haslian Ramadhani



Submission date: 21-Oct-2021 02:07PM (UTC+0700)

Submission ID: 1679896060

File name: KTI\_Revisi\_Wiyanda\_Haslian\_Ramadhani.docx (189.34K)

Word count: 5767

Character count: 36457

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES



|                                    |                 |    |
|------------------------------------|-----------------|----|
| www.repository.poltekkes-kdi.ac.id | Internet Source | 4% |
| docobook.com                       | Internet Source | 3% |
| repository.poltekkes-kdi.ac.id     | Internet Source | 2% |
| www.scribd.com                     | Internet Source | 1% |
| repo.stikesperintis.ac.id          | Internet Source | 1% |

include quotes  Off

Exclude matches  < 1%

include bibliography  Off