

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis Ibu Hamil Dengan Hipertensi

1. Definisi

Kehamilan merupakan sebuah permasalahan atau suatu kondisi dimana seorang wanita atau ibu hamil memiliki embrio atau janin di dalam rahimnya. Kehamilan dimulai sejak awal masa pembuahan hingga sampai lahirnya janin dan lama kehamilan diperkirakan sekitar 40 minggu dan juga tidak melebihi 43 minggu (Sukarni, 2020).

Kehamilan merupakan masa krisis yang diakhiri dengan kelahiran bayi. Pada umumnya ibu mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikis yang tampaknya berkaitan dengan perubahan biologis yang dialaminya. Emosi ibu hamil cenderung tidak stabil. Reaksi yang ditunjukkan pada kehamilan bisa dibesar-besarkan dan diubah (Sukarni, 2020).

Episode dramatis dari kondisi biologis dan psikologis yang tentunya membutuhkan adaptasi dari seseorang yang mengalaminya. Kehamilan terbagi menjadi 3 trimester, dimana trimester pertama berlangsung pada usia kandungan mencapai 1-13 minggu, trimester kedua berlangsung pada usia kandungan mencapai 14-27 minggu, dan trimester ketiga berlangsung pada usia kandungan mencapai 28-40 minggu (Sukarni, 2020).

2. Perubahan Fisiologis Selama Kehamilan

a. Uterus

Uterus pada ibu hamil masih uterusnya membesar akibat pertumbuhan isi konsepsi intrauterine. Hormon estrogen menyebabkan hiperplasi jaringan,

hormon progesterone berperan untuk elastisitas atau kelenturan uterus (Sukarni, 2020).

b. Vagina/vulva

Pada ibu hamil vagina terjadi hipervaskularisasi menimbulkan warna merah ungu kebiruan yang disebut tanda chadwick. Hipervaskularisasi pada vagina dapat menyebabkan libido atau keinginan seksual terutama pada trimester kedua (Sukarni, 2020).

c. Perubahan pada payudara

Kehamilan akan menyebabkan adanya peningkatan jumlah progesteron dan estrogen yang awalnya diproduksi oleh korpus luteum kemudian juga plasenta, akan menyebabkan peningkatan aliran darah ke payudara, dan akan menyebabkan peningkatan prolaktin yang diproduksi oleh hipofisi anterior. Tanda dan gejala klinis yang dapat muncul pada payudara antara lain tegang, rasa penuh, dan peningkatan besar payudara hingga 400 gram. Selain itu, ibu juga dapat merasakan pembesaran payudara, ASI, areola, dan folikel Montgomery (Kelenjar kecil yang mengelilingi ASI). Sang ibu akan mengalami striae, akibat pengencangan kulit payudara untuk menampung jaringan payudara yang membesar. Di permukaan payudara akan muncul urat akibat peningkatan aliran darah. Menghasilkan kolostrum, cairan kuning yang kaya akan antibody, yang mulai diproduksi pada akhir minggu ke-16 kehamilan (WHO, 2023).

d. Perubahan pada sistem endokrin

Peningkatan prolaktin dan oksitosin memfasilitasi laktasi dan merangsang kontraksi rahim (WHO, 2023).

e. Perubahan pada sistem pernapasan

Ibu hamil sering mengeluh sesak napas yang biasanya terjadi pada usia kehamilan lebih dari 32 minggu, hal ini disebabkan rahim yang membesar menekan usus dan mendorong ke atas menyebabkan tinggi diafragma bergeser 4 cm sehingga kurang leluasa bergerak (WHO, 2023).

f. Perubahan pada sistem perkemihan

Ibu hamil biasanya lebih sering buang air kecil (poliuria) hal ini disebabkan hormon estrogen dan progesteron yang dapat menyebabkan ureter membesar, tonus otot saluran kemih menurun (WHO, 2023).

g. Perubahan pada sistem pencernaan

Hormon estrogen dan HCG meningkat sehingga menimbulkan efek samping mual dan muntah, jika mual muntah terjadi di pagi hari sebut juga dengan morning sickness. Selain itu juga terjadi perubahan peristaltic dengan gejala sering kembung dan konstipasi (Basri, 2021).

h. Perubahan pada sistem kardiovaskuler

Perubahan fisiologis pada kehamilan normal yang utama adalah perubahan maternal antara lain :

- 1) Retensi cairan adanya peningkatan beban volume dan curah jantung.
- 2) Terjadi hemodilusi menyebabkan anemia relative, hemoglobin turun sampai 10%
- 3) Karena pengaruh hormon, resistensi pembuluh darah perifer menurun.
- 4) Tekanan darah sistolik dan diastolic pada ibu hamil trimester pertama turun sebesar 5 sampai 10 mmHg, hal ini kemungkinan disebabkan oleh

vasodilatasi perifer akibat perubahan hormonal pada kehamilan. Tekanan darah akan kembali normal pada trimester ketiga kehamilan.

- 5) Curah jantung meningkat 30-50%, maksimal pada akhir trimester pertama, bertahan hingga akhir kehamilan.
- 6) Total volume darah ibu meningkat hingga 50%.
- 7) Pada trimester kedua, detak jantung meningkat 10-15 kali per menit, jantung berdebar juga bisa terjadi (Basri, 2021).

i. Perubahan Pada sistem integument

Ibu hamil sering mengalami perubahan pada kulitnya yaitu hiperpigmentasi atau warna kulit yang terlihat lebih gelap. Hal ini disebabkan oleh peningkatan Melanocyte Stimulating Hormone (MSH). Hiperpigmentasi dapat terjadi pada wajah, leher, payudara, perut, selangkangan, dan aksila (Basri, 2021).

3. Perubahan Psikologis Selama Kehamilan

Perubahan psikologis tampaknya terkait dengan perubahan biologis yang terjadi pada setiap kehamilan. Adaptasi psikologis kehamilan trimester pertama saat ini sebagai calon ibu berusaha untuk dapat menerima kehamilannya, selain itu karena meningkatnya hormon estrogen dan progesterone dalam tubuh ibu hamil maka akan mempengaruhi perubahan fisik sehingga banyak ibu hamil yang merasakannya. Kekecewaan, penolakan, kecemasan, dan kesedihan. Pada trimester kedua yang sering disebut pancaran kesehatan, ibu merasa sehat. Ini karena wanita sudah merasa baik dan bebas dari ketidaknyaman kehamilan. Pada trimester ketiga disebut juga dengan masa tunggu. Trimester ketiga adalah waktu untuk

mempersiapkan kelahiran. Ibu mulai merasa khawatir dengan kehidupannya dan bayinya, dia tidak tahu kapan akan melahirkan, ketidaknyamanan akan kembali karena perubahan citra tubuh, yaitu dia merasa aneh dan jelek, ibu membutuhkan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Basri, 2021).

4. Pemeriksaan Penunjang

Standar minimal pelayanan antenatal care yang diberikan kepada ibu hamil yaitu dalam melaksanakan pelayanan antenatal care, standar pelayanan yang harus dilakukan bidan atau tenaga kesehatan yang dikenal dengan 10T.

Menurut Permenkes No 4 Tahun 2019, penerapan 10T adalah:

a. Pengukuran tinggi badan dan penimbangan berat badan (T1)

Pengukuran tinggi badan hanya sekali selama kunjungan awal ANC, untuk penimbangan berat badan harus dilakukan pada setiap kunjungan. Untuk pengisian tinggi badan dan berat badan diisi pada halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil. Hal ini sangat penting dilakukan untuk mendeteksi faktor risiko kehamilan yang sering dikaitkan dengan kondisi rongga panggul. Berat badan ideal ibu hamil tergantung IMT (indeks Massa Tubuh) ibu sebelum hamil. Indeks massa tubuh (IMT) adalah hubungan antara tinggi badan dan berat badan. Pada trimester kedua dan ketiga, wanita dengan gizi baik dianjurkan untuk menambah berat badan 0,4 kg. Wanita dengan gizi kurang 0,5 kg gizi baik 0,3 kg (Ilmu Kebidanan, 2024).(Basri, 2021)

b. Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pengukuran tekanan darah dilakukan setiap kali kunjungan pemeriksaan kehamilan dicatat pada halaman 2 di kolom pemeriksaan ibu. Adapun tekanan

darah normal pada ibu kehamilan yaitu sistolik 120 mmHg dan diastolic 80 mmHg. Hal ini dilakukan untuk mendeteksi apakah tekanan darah normal atau tidak. Tekanan darah pada ibu hamil dikatakan tinggi pada tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg (Ilmu Kebidanan, 2024).

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan janin dalam kandungan atau kelahiran mati, hal ini dikarenakan preeklamsia dan eklamsia pada ibu akan menyebabkan pengapuran pada daerah plasenta. Sementara bayi mendapatkan makanan dan oksigen dari plasenta, dengan pengapuran pada daerah plasenta, pasokan makanan dan oksigen yang masuk ke janin berkurang menyebabkan mekonium bayi yang berwarna hijau keluar dan membuat air ketuban keruh, sehingga akan mengakibatkan asfiksia neonatorum (Ilmu Kebidanan, 2024).

c. Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) (T3)

Pengukuran lingkar kengan atas dilakukan pada awal kunjungan ANC, hasil pengukuran dicatat pada halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil, hal ini dilakukan untuk mengetahui status gizi ibu hamil (skrining KEK) dengan normal >23,5 cm, bila ditemukan kurang dari 23,5 cm perlu perhatikan khusus tentang asupan gizi selama kehamilan. Jika ibu hamil kurang gizi maka daya tahan tubuhnya untuk melawan kuman akan melemah dan mudah sakit atau terinfeksi, kondisi ini tidak baik untuk pertumbuhan janin yang dikandungannya dan juga dapat menyebabkan anemia yang berdampak buruk pada proses persalinan, proses yang akan memicu perdarahan (Ilmu Kebidanan, 2024).

d. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) (T4)

Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan saat usia kehamilan memasuki 22-24 minggu dengan menggunakan pita pengukur, hal ini dilakukan untuk menentukan usia kehamilan dan interpretasi berat janin. Hasil pengukuran TFU ini dicatat pada halaman 2 kolom pemeriksaan ibu hamil yaitu kolom yang bertuliskan periksa tinggi rahim. Tujuan pemeriksaan TFU menggunakan teknik Mc Donald menentukan usia kehamilan berdasarkan minggu dan hasilnya dapat dibandingkan dengan hasil anamnesis hari pertama haid terakhir (HPHT) dan saat gerakan janin mulai terasa. TFU normal harus sama dengan ukuran pada minggu yang tercantum dalam HPHT (Ilmu Kebidanan, 2024).

e. Pengukuran Presentase Janin dan Detak Jantung Janin (DJJ) (T5)

Pengukuran persentasi janin dan DJJ dilakukan pada setiap kunjungan pemeriksaan kehamilan, dicatat pada halaman 2 pada kolom tertulis pemeriksaan letak dan detak jantung janin. Detak jantung janin adalah indikator atau dalam pemeriksaan rahim yang menunjukkan bahwa ada kehidupan di dalam rahim ibu. Untuk memeriksa kesehatan janin dalam kandungan ibu hamil, dokter melakukan beberapa pemeriksaan dan detak jantung bayi baru bisa terdeteksi pada usia sekitar 11 minggu (Ilmu Kebidanan, 2024).

Penentuan persentasi janin dilakukan pada akhir trimester ketiga dengan usia kehamilan 34 sampai 36 minggu ke atas, yaitu untuk menentukan bagian terendah janin atau mengetahui bagian terendah janin sudah masuk panggul atau belum. Pengukuran denyut jantung janin dilakukan dengan

menggunakan alat Doppler sebagai acuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan janin khususnya denyut jantung janin dalam kandungan dengan denyut jantung janin normal 120x/menit, dilakukan pada ibu hamil di akhir minggu ke-20 (Ilmu Kebidanan, 2024).

f. Melakukan Skrining TT (Tetanus Toksoid) (T6)

Skrining TT (Tetanus Toxoid) menanyakan ibu hamil jumlah vaksin yang sudah diterima dan sejauh mana ibu sudah mendapat imunisasi TT, idealnya WUS (Wanita Usia Subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali, dimulai TT1 sampai dengan TT5. Pemberian imunisasi TT berarti memberikan kekebalan terhadap penyakit tetanus kepada ibu hamil dan bayi yang dikandungannya. Skrining TT dicatat pada halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil yang tertulis status dan imunisasi tetanus. Jika seorang ibu belum pernah diberikan imunisasi tetanus, ibu hamil harus mendapatkan setidaknya dua suntikan selama kehamilan (pertama pada kunjungan antenatal care dan yang kedua pada empat minggu kemudian). Interval antara imunisasi TT1 dan TT2 minimal 2 minggu (Ilmu Kebidanan, 2024).

g. Pemberian Tablet FE (T7)

Zat besi merupakan unsur mikro esensial bagi tubuh yang dibutuhkan dalam sintesis hemoglobin dimana konsumsi tablet Fe erat kaitannya dengan kadar hemoglobin pada ibu hamil. Pemberian tablet Fe diberikan pada setiap kunjungan ANC, setiap pemberian dicatat pada buku KIA halaman 2 pada kolom tertulis penambah tablet suplemen darah. Pemberian tablet zat besi atau tablet penambah darah diberikan pada ibu hamil sebanyak 1 tablet (60 mg) setiap hari berturut-turut selama 90 hari selama kehamilan. Sebaiknya

memasuki bulan kelima kehamilan, tablet zat besi mengandung 200 mg ferrous sulfate equivalent setara dengan 60 ml unsur besi elemental dan 0,5 mg asam folat baik diminum dengan jus jeruk yang mengandung vitamin C untuk memperlancar penyerapan (Ilmu Kebidanan, 2024).

h. Pemeriksaan Laboratorium (T8)

Pemeriksaan laboratorium dilakukan untuk mencegah halhal buruk yang dapat mengancam janin. Hal ini bertujuan untuk menskrining atau mendeteksi jika ada kelainan yang perlu dilakukan lebih lanjut. Hasil pemeriksaan laboratorium di catat pada buku KIA halaman 2 pada kolom pemeriksaan lab hemoglobin (HB), pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan lan protein urin, pemeriksaan lab gula darah dan PPIA (Ilmu Kebidanan, 2024).

i. Tatalaksana atau Penanganan Khusus (T9)

Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium atau adanya kelainan yang ditemukan pada ibu hamil, maka harus ditangani sesuai standar yang diperbolehkan oleh tenaga kesehatan. Kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Pengisian ini dicatat pada halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil yang tertulis penatalaksanaan kasus (Ilmu Kebidanan, 2024).

j. Temu Wacana (T10)

Pada setiap kunjungan antenatal care, pengisian dicatat pada buku KIA halaman 2 pada kolom pemeriksaan ibu hamil yang tertulis konseling. Memberikan konseling yang meliputi, sebagai kesehatan ibu, perilaku hidup

bersih dan sehat, peran suami/keluarga, asupan gizi, gejala penyakit menular dan tidak menular (Ilmu Kebidanan, 2024).

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Ansietas

1. Definisi

Ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (SDKI, 2017).

2. Penyebab

- a. Krisis situasional
- b. Kebutuhan tidak terpenuhi
- c. Krisis maturasional
- d. Ancaman terhadap kematian
- e. Kekhawatiran mengalami kegagalan
- f. Disfungsi sistem keluarga
- g. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan
- h. Faktor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir)
- i. Penyalahgunaan zat
- j. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin, polutan, dan lain-lain)
- k. Kurang terpapar informasi.

3. Gejala dan tanda Mayor

- a. Subyektif
 - 1) Merasa bingung
 - 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi

3) Sulit berkonsentrasi

b. Objektif

1) Tampak gelisah

2) Tampak tegang

3) Sulit tidur

4. Gejala dan Tanda Minor

a. Subjektif

1) Mengeluh Pusing

2) Anoreksia

3) Palpitasi

4) Merasa tidak berdaya

b. Objektif

1) Frekuensi napas meningkat

2) Frekuensi nadi meningkat

3) Tekanan darah meningkat

4) Diaforesis

5) Tremor

6) Muka tampak pucat

7) Suara bergetar

8) Kontak mata buruk

9) Sering berkemih

10) Berorientasi pada masa lalu

5. Faktor Presipitasi

a. Faktor eksternal:

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari (penyakit, trauma fisik, pembedahan yang akan dilakukan).
- 2) Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

b. Faktor internal:

- 1) Usia, seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua usianya.
- 2) Jenis kelamin, gangguan ini lebih sering dialami oleh wanita daripada pria. Wanita memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan subjek berjenis kelamin laki-laki. Dikarenakan bahwa perempuan lebih peka dengan emosinya, yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya.
- 3) Tingkat pengetahuan, dengan pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Pengetahuan ini sendiri biasanya diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dilewati individu.
- 4) Tipe kepribadian, orang yang berkepribadian A lebih mudah mengalami gangguan kecemasan daripada orang dengan kepribadian B. Adapun ciri-ciri orang dengan kepribadian A adalah tidak sabar, kompetitif, ambisius, dan ingin serba sempurna.

- 5) Lingkungan dan situasi, seseorang yang berada di lingkungan asing ternyata lebih mudah mengalami kecemasan dibanding bila dia berada di lingkungan yang biasa dia tempati.

6. Patofisiologi ansietas pada kehamilan dengan hipertensi

Respon terhadap adanya kecemasan membuat hipotalamus akan mensekresikan hormon CRH yang nantinya akan memicu pengeluaran ACTH oleh hipofisis anterior (Leff-Gelman et al., 2020). ACTH akan merangsang kelenjar adrenal tepatnya di bagian korteks untuk menghasilkan hormon kortisol. Hormon kortisol memiliki berbagai efek bagi tubuh untuk merespon adanya stress seperti kecemasan, salah satunya adalah terjadi peningkatan tekanan darah.

Stress dari luar seperti kecemasan juga dapat mempengaruhi bagian medulla adrenal. Medulla adrenal merupakan ganglion termodifikasi suatu sistem saraf otonom serta memiliki sel kromafin yang akan menghasilkan hormon epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin (noradrenalin). Kecemasan akan menimbulkan suatu impuls dari hipotalamus yang merangsang neuron preganglionik simpatis medulla adrenal sehingga sel kromafin akan mensekresikan epinefrin dan norepinefrin. Dua hormon tersebut akan meningkatkan respon fight or flight (Leff-Gelman et al., 2020).

Flight adalah reaksi tubuh untuk mengindar, dimana terjadi peningkatan sekresi epinefrin (adrenalin) pada sirkulasi darah sehingga menyebabkan peningkatan denyut jantung. Fight merupakan reaksi tubuh untuk menyerang dimana terjadi sekresi norepinefrin ke dalam sirkulasi. Kecemasan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin meningkat serta

memiliki efek peningkatan denyut dan kekuatan kontraksi jantung. Peningkatan denyut dan kekuatan kontraksi jantung mengakibatkan pula peningkatan output jantung sehingga berefek pada peningkatan tekanan darah (Leff-Gelman et al., 2020)

C. Konsep *Footbath Therapy* Air Jahe Hangat

1. Definisi *Footbath Therapy*

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit. Salah satu terapi relaksasi yang menggunakan air. *Footbath therapy* adalah penggunaan air untuk menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan. Air bisa digunakan dalam banyak cara dan kemampuannya sudah diakui sejak dahulu dan air hangat juga bermanfaat untuk membuat tubuh rileks, menyingkirkan rasa pegal-pegal dan kaku di otot dan mengantar agar tidur bisa nyenyak (Harefa dkk., 2021).

Footbath therapy air hangat adalah secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama dampaknya air hangat membuat sirkulasi darah menjadi lancar. Pada pengobatan tradisional Cina kaki merupakan jantung kedua bagi manusia dikarenakan ada banyak titik akupunktur ditelapak kaki terdiri enam meridian yaitu hati, kantung empedu di kandung kemih, jantung, ginjal, limfa dan perut sehingga mewakili (berhubungan) dengan seluruh bagian tubuh terutama organ vital jantung berada pada telapak kaki kiri sehingga bisa memperbaiki sirkulasi darah ke jantung. Merendam kaki dengan air panas bisa memanaskan seluruh tubuh,

meningkatkan sirkulasi darah kebagian atas dan menekan sirkulasi (Harefa dkk., 2021).

Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis pada tubuh. Terapi rendam kaki air hangat berdampak pada pembuluh darah dimana air hangat membuat sirkulasi darah menjadi lancar dan pada pembebanan didalam air yang akan menguatkan otot-otot ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Air hangat mempunyai dampak psikologis dalam tubuh sehingga air hangat bisa digunakan untuk menurunkan tekanan darah dan merilekskan otot apabila dilakukan dengan kesadaran dan kedisiplinan. Hidroterapi rendam kaki air hangat ini sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya yang mahal dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya (Udani dkk., 2022).

2. Tujuan *Footbath Therapy*

Perubahan tekanan darah setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat disebabkan karena manfaat dari rendam kaki menggunakan air hangat yaitu mendilatasi pembuluh darah, melancarkan peredaran darah, dan memicu syaraf yang ada pada telapak kaki untuk bekerja. Saraf yang ada pada telapak kaki menuju ke organ vital tubuh diantaranya menuju ke jantung, paru-paru, lambung dan pankreas (Malem dkk., 2023).

3. Manfaat *Footbath Therapy*

Menurut Fitriani dkk (2022) merendam kaki dengan air hangat akan membuat pembuluh darah melebar meningkatkan sirkulasi darah. Ini dapat merelaksan seluruh tubuh dan mengurangi kelelahan dari hari yang penuh

dengan aktifitas. Efek merendam kaki dengan air hangat dapat menghilangkan stres.

4. Prinsip Kerja *Footbath Therapy*

Terapi rendam kaki dengan air hangat dapat terjadi secara konduksi dimana terjadi secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas/hangat kedalam tubuh karena ada banyak titik akupunktur di telapak kaki yaitu ada enam meridian. Kerja air hangat pada dasarnya adalah meningkatkan aktivitas (sel) dengan metode pengaliran energi melalui konveksi (pengaliran lewat medium cair). Metode perendaman kaki dengan air hangat memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung. Tekanan hidrostik air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju ke rongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung. Air hangat akan mendorong pembesaran pembuluh darah dan meningkatkan denyut jantung efek ini berlangsung cepat selesai terapi air rendam air hangat diberikan.

Prinsip kerja terapi ini juga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang akan mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta yang akan menyampaikan impuls yang dibawa serabut saraf yang membawa isyarat dari semua bagian tubuh untuk menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah, dan kebutuhan khusus semua organ ke pusat syaraf simpatis ke medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik yaitu renggangan otot ventrikel akan merangsang ventrikel untuk berkontraksi. Keadaan dimana kontraksi ventrikel mulai terjadi sehingga dengan adanya pelebaran pembuluh darah,

aliran darah akan lancar sehingga akan mudah mendorong darah masuk ke jantung sehingga menurunkan tekanan sistoliknya. Pada tekanan diastolik keadaan relaksasi ventrikular isovolemik saat ventrikel turun drastis, aliran darah lancar dengan adanya pelebaran pembuluh darah sehingga menurunkan tekanan diastoliknya (Dilianti dkk., 2017).

5. Komponen Jahe Dalam *Footbath Therapy*

Rendam kaki air hangat dikombinasikan dengan bahan-bahan herbal salah satunya jahe. Jahe adalah tumbuhan tahunan tinggi 50-100 cm. Tumbuhan ini memiliki rimpang tebal berwarna coklat kemerahan. Daunnya sempit berbentuk lanset dengan panjang tangkai 10-25 cm dan terdapat daun kecil pada dasar bunga. Mahkota bentuk corong panjang 2-2,5 cm, berwarna ungu tua dengan bercak kuning. Kelopak bunga kecil berbentuk dan bergerigi tiga. Kandungan didalam jahe ini cukup banyak antara lain pada bagian rimpang jahe mengandung zat gingerol, shangaol, zingerone, oleoresin dan minyak atsiri memberikan efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, anti inflamasi, analgesik, anti karsinogenik, non toksik dan non mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi. Gingerol dan rasa hangat yang ditimbulkan oleh jahe tersebut membuah pembuluh darah terbuka (vasodilatasi) dan memperlancar sirkulasi sehingga suplai makanan dan oksigen menjadi lebih baik (Hendy, 2021).

D. Konsep Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil yang Mengalami Hipertensi

Proses keperawatan adalah pendekatan keperawatan profesional yang dilakukan untuk mengidentifikasi, mendiagnosis, dan mengatasi respon

manusia terhadap kesehatan dan penyakit. asuhan keperawatan adalah suatu proses keperawatan yang merupakan metode sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal melalui tahapan pengkajian keperawatan, indentifikasi diagnosa keperawatan, penentuan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan serta mengevaluasinya (Huda & Kusuma, 2015).

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal dari tahapan proses keperawatan dalam mengkaji harus memperhatikan data dasar pasien. Informasi yang di dapat dari klien (sumber data primer), data yang di dapat dari orang lain (sumber data sekuder), cacatan kesehatan klien, informasi atau laporan laboratorium, tes diagnostik, keluarga dan orang yang terdekat, atau anggota tim kesehatan merupakan pengkajian dasar (Poerwaningsih, 2022).

a. Anamnesa

Pengkajian pada pasien dengan kasus hipertensi dalam kehamilan meliputi :

- 1) Identitas umum ibu, seperti: nama, tempat tanggal lahir/umur, pendidikan, suku bangsa, pekerjaan, agama, dan alamat rumah
- 2) Data Riwayat Kesehatan
 - a) Riwayat kesehatan sekarang :

Biasanya ibu akan mengalami: sakit kepala di daerah frontal, terasa sakit di ulu hati/ nyeri epigastrium, bisa terjadi gangguan visus, mual dan muntah, tidak nafsu makan, bisa terjadi gangguan serebral,

bisa terjadi edema pada wajah dan ekstermitas, tengkuk terasa berat, dan terjadi kenaikan berat badan 1 kg/ minggu.

b) Riwayat kesehatan Dahulu :

Biasanya akan ditemukan riwayat: kemungkinan ibu menderita penyakit hipertensi pada kehamilan sebelumnya, kemungkinan ibu mempunyai riwayat preeklampsia dan eklampsia pada kehamilan terdahulu, biasanya mudah terjadi pada ibu dengan obesitas, ibu mungkin pernah menderita gagal ginjal kronis.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Kemungkinan mempunyai riwayat kehamilan dengan hipertensi dalam keluarga.

3) Riwayat Perkawinan

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

4) Riwayat Obstetri

Biasanya hipertensi dalam kehamilan paling sering terjadi pada ibu hamil primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, dan molahidatidosa dan semakin semakin tuanya usia ibu hamil (Syaiful & Fatmawati, 2019).

b. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Biasanya ibu hamil dengan hipertensi akan mengalami kelemahan.

- Tekanan Darah : Pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan tekanan darah sistol diatas 140 mmHg dan diastol diatas 90 mmHg.
- Nadi : Biasanya pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan denyut nadi yang meningkat, bahkan pada ibu yang mengalami eklampsia akan ditemukan nadi yang semakin cepat.
- Nafas : Biasanya pada ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan nafas pendek, dan pada ibu yang mengalami eklampsia akan terdengar bunyi nafas yang berisik dan ngorok.
- Suhu : Ibu hamil yang mengalami hipertensi dalam kehamilan biasanya tidak ada gangguan pada suhunya, tetapi jika ibu hamil tersebut mengalami eklampsia maka akan terjadi peningkatan suhu.
- Berat Badan : Biasanya akan terjadi peningkatan berat badan lebih dari 0,5 kg/minggu, dan pada ibu hamil yang mengalami preeklampsia akan terjadi peningkatan BB lebih dari 1 kg/minggu atau sebanyak 3 kg dalam 1 bulan
- Kepala : Biasanya ibu hamil akan ditemukan kepala yang berketombe dan kurang bersih dan pada ibu hamil dengan hipertensi akan mengalami sakit kepala.

Wajah	: Biasanya pada ibu hamil yang mengalami preklampsia/eklampsia wajah tampak edema.
Mata	: Biasanya ibu hamil dengan hipertensi akan ditemukan konjungtiva sub anemis, dan bisa juga ditemukan edema pada palpebra. Pada ibu hamil yang mengalami preeklampsia atau eklampsia biasanya akan terjadi gangguan penglihat yaitu penglihatan kabur.
Hidung	: Biasanya pada ibu hamil tidak ditemukan gangguan
Bibir	: Biasanya akan ditemukan mukosa bibir lembab
Mulut	: Biasanya terjadi pembengkakan vaskuler pada gusi, menyebabkan kondisi gusi menjadi hiperemik dan lunak, sehingga gusi bisa mengalami pembengkakan dan perdarahan
Leher	: Biasanya akan ditemukan pembesaran pada kelenjer tiroid
Thorax	: 1) Paru-paru : Biasanya akan terjadi peningkatan respirasi, edema paru dan napas pendek 2) Jantung : Pada ibu hamil biasanya akan terjadi palpitasi jantung, pada ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan, khususnya pada ibu yang mengalami preeklampsia berat akan terjadi dekompensasi jantung.

- Payudara : Biasanya akan ditemukan payudara membesar, lebih padat dan lebih keras, puting menonjol dan areola menghitam dan membesar dari 3 cm menjadi 5 cm sampai 6 cm, permukaan pembuluh darah menjadi lebih terlihat.
- Abdomen : Pada ibu hamil akan ditemukan umbilikus menonjol keluar, dan membentuk suatu area berwarna gelap di dinding abdomen, serta akan ditemukan linea alba dan linea nigra. Pada ibu hamil dengan hipertensi biasanya akan ditemukan nyeri pada daerah epigastrium, dan akan terjadi anoreksia, mual dan muntah.
- Pemeriksaan janin : Biasanya ibu hamil dengan hipertensi bisa terjadi bunyi jantung janin yang tidak teratur dan gerakan janin yang melemah
- Ekstremitas : Pada ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan bisa ditemukan edema pada kaki dan tangan juga pada jari-jari.
- Sistem Persyarafan : Biasanya ibu hamil dengan hipertensi bisa ditemukan hiper refleksia, klonus pada kaki
- Genitourinaria : Biasanya ibu hamil dengan hipertensi akan didapatkan oliguria dan proteinuria, yaitu pada ibu hamil dengan preeklampsia

c. Pemeriksaan Penunjang

Beberapa pemeriksaan penunjang hipertensi dalam kehamilan yang dapat dilakukan adalah :

1) Pemeriksaan laboratorium

a) Pemeriksaan darah lengkap dengan hapusan darah

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

b) Urinalisis

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

c) Pemeriksaan Fungsi Hati

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

d) Tes kimia darah

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

2) Radiologi

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

d. Data Sosial Ekonomi

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

e. Data Psikologis

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

2. **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada ibu hamil dengan hipertensi menurut Poerwaningsih (2022) dan telah disesuaikan dengan buku SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) adalah :

a. Analisa data

Tabel 1 Analisa Data Asuhan Keperawatan Ansietas Pada Ibu Hamil yang Mengalami Hipertensi

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
Data Subjektif : 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Sulit berkonsentrasi 4. Mengeluh pusing 5. Anoreksia 6. Palpitasi, 7. Merasa tidak berdaya	Hipertensi pada kehamilan ↓ Peningkatan denyut dan kekuatan kontraksi jantung ↓ hipotalamus akan mensekresikan hormon CRH yang nantinya akan memicu pengeluaran ACTH oleh hipofisis anterior ↓ Hormon kortisol merespon adanya stress seperti kecemasan ↓ Ansietas	Ansietas (D.0080)
Data Objektif : 8. Tampak gelisah 9. Tampak tegang 10. Sulit tidur 11. Frekuensi nafas meningkat 12. Frekuensi nadi meningkat 13. Tekanan darah meningkat 14. Diaforesis 15. Tremor 16. Muka tampak pucat 17. Suara bergetar 18. Kontak mata buruk 19. Sering berkemih 20. Beroientasi pada masa lalu		

Sumber (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016)

b. Rumusan diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah keperawatan atau proses kesehatan yang di alami. Berdasarkan uraian diatas, pada penelitian ini rumusan diagnosa pada ibu hamil yaitu ansietas merupakan suatu masalah dalam penelitian ini, yang berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dengan proses kehamilan, yang dibuktikan dengan merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi, mengeluh

pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya, tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur, frekuensi nafas meningkat, frekuensi nadi meningkat dan tekanan darah meningkat, diaforeis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.

3. Perencanaan Keperawatan

Intervensi adalah bagian dari fase pengorganisasian dalam proses keperawatan yang meliputi tujuan perawatan, penetapan pemecahan masalah dan menentukan tujuan rencana untuk mengatasi masalah pasien. Perawat dapat menggunakan strategi pemecahan untuk mengatasi masalah pasien melalui intervensi dan manajemen yang baik (Poerwaningsih, 2022).

Rencana keperawatan memuat tujuan sebagai berikut :

Tabel 2 Intervensi Keperawatan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Pada Ibu Hamil Yang Mengalami Hipertensi Dengan Ansietas

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
1	2	3
Ansietas (D.0080) Definisi : Kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Penyebab : 1. Krisis situasional 2. Kebutuhan tidak terpenuhi 3. Krisis maturasional 4. Ancaman terhadap konsep diri	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali kunjungan, maka diharapkan Tingkat Ansietas (L.09093) menurun dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi kebingungan menurun (5) 2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun (5) 3. Perilaku gelisah menurun (5) 4. Perilaku tegang menurun (5) 5. Keluhan pusing menurun (5) 6. Anoreksia menurun (5) 7. Palpitasi menurun (5)	Intervensi Utama Terapi Relaksasi (I. 09326) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya

1	2	3
5. Ancaman terhadap kematian	8. Frekuensi pernapasan menurun (5)	4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan
6. Kekhawatiran mengalami kegagalan	9. Frekuensi nadi menurun (5)	5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi
7. Disfungsi sistem keluarga	10. Tekanan darah menurun (5)	Terapeutik
8. Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan	11. Diaforesis menurun (5)	6. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan
9. Faktor keturunan (tempramen mudah teragitasi sejak lahir)	12. Tremor menurun (5)	7. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi
10. Penyalahgunaan zat	13. Pucat	8. Gunakan pakaian longgar
11. Terpapar bahaya lingkungan (mis. toksin polutan, dan lain-lain)		9. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama
12. Kurang terpapar informasi		10. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai
Gejala dan Tanda Mayor	menurun (5)	Edukasi
<i>Subjektif</i>	14. Konsentrasi membaik (5)	11. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (<i>footbath therapy</i> dengan air jahe hangat 30-45°C)
1. Merasa bingung	15. Pola tidur membaik (5)	12. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	16. Perasaan keberdayaan membaik (5)	13. Anjurkan mengambil posisi nyaman
3. Sulit berkonsentrasi	17. Kontak mata membaik (5)	14. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
<i>Objektif</i>	18. Pola berkemih membaik (5)	
1. Tampak gelisah	19. Oreintasi membaik (5)	
2. Tampak tegang		
3. Sulit tidur		
Gejala dan Tanda Minor		
<i>Subjektif</i>		
1. Mengeluh pusing		
2. Anoreksia		
3. Palpitasi,		
4. Merasa tidak berdaya		
<i>Objektif</i>		
1. Frekuensi nafas meningkat		
2. Frekuensi nadi meningkat		
3. Tekanan darah meningkat		

1	2	3
4. Diaforesis		15. Anjurkan sering
5. Tremor		mengulangi atau
6. Muka tampak pucat		melatih teknik yang
7. Suara bergetar		dipilih
8. Kontak mata buruk		16. Demonstrasikan dan
9. Sering berkemih		latih teknik relaksasi
10. Beroientasi pada masa lalu		(<i>footbath therapy</i> dengan air jahe hangat 30-45°C)

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tahap ke empat dalam proses keperawatan, pengolahan dan tahap perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Implementasi ini terdiri dari tindakan mandiri, kolaborasi, dan tindakan rujukan. Pelaksanaan keperawatan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Munarji & Chayati, 2022).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir dari proses keperawatan. Tahap ini penting dilakukan untuk menentukan adanya perbaikan kondisi atau kesejahteraan klien. Evaluasi keperawatan adalah evaluasi yang dicatat disesuaikan dengan setiap diagnosa keperawatan. Evaluasi keperawatan terdiri dari dua tingkat yaitu evaluasi sumatif dan evaluasi formatif (Polopadang & Hidayah, 2019)..

Evaluasi keperawatan dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Evaluasi Proses (*Formatif*)

Evaluasi formatif atau disebut juga dengan evaluasi proses, yaitu evaluasi terhadap respon yang segera timbul setelah intervensi keperawatan dilakukan.

b. Evaluasi Hasil (*Sumatif*)

Evaluasi sumatif yaitu evaluasi respon (jangka panjang) terhadap tujuan, dengan kata lain, bagaimana penilaian terhadap perkembangan kemajuan ke arah tujuan atau hasil akhir yang diharapkan.