

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses fisiologis yang memberikan perubahan pada ibu maupun lingkungannya. Selama proses kehamilan, banyak perubahan yang dialami oleh ibu hamil, baik itu perubahan secara fisiologis maupun psikologis. Dengan adanya kehamilan maka sistem tubuh wanita mengalami perubahan yang mendasar untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim selama proses kehamilan seseorang (Wati et al., 2023).

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara pertemuan sel sperma dan ovum didalam indung telur (ovarium) atau yang disebut dengan konsepsi hingga tumbuh menjadi zigot lalu menempel di dinding rahim, pembentukan plasenta, hingga hasil konsepsi tumbuh dan berkembang sampai lahirnya janin. Lamanya kehamilan normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari), dihitung dari hari pertama haid terakhir (Rizky et al., 2022). Selama masa kehamilan, biasanya biasanya terjadi perubahan pada berbagai sistem organ, seperti kardiovaskular, pernapasan, gastrointestinal, saluran kemih, dan lainnya, sebagai respons terhadap pertumbuhan janin (Kepley et al., 2023).

Kehamilan menyebabkan perubahan pada sistem kardiovaskuler. Perubahan ini terjadi pada posisi, bentuk dan ukuran pada sistem

kardiovaskuler. Hal ini menyebabkan perubahan pada tekanan darah, volume dan komposisi darah, cardiac output serta waktu sirkulasi dan koagulasi (Zakiyah et al., 2021). Pada ibu hamil, volume darah meningkat untuk memastikan pengangkutan nutrisi dan oksigen ke plasenta, serta memenuhi kebutuhan jaringan uterus dan payudara. Resistensi vaskular perifer juga berkurang, yang berfungsi untuk menjaga kestabilan tekanan darah sepanjang kehamilan. Selain itu, otot-otot jantung menebal karena peningkatan beban kerja jantung (Sari et al., 2019).

Salah satu kondisi yang dapat mengancam kehamilan terkait organ kardiovaskuler yaitu hipertensi (Ningtias & Wijayanti, 2021). Hipertensi pada kehamilan merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu, janin, dan neonatal yang mempersulit sekitar 10% kehamilan di seluruh dunia. Angka ini kemungkinan akan meningkat karena bertambahnya usia dan obesitas pada wanita hamil. Angka kejadian hipertensi dalam kehamilan menurut *World Health Organization* (WHO) berkisar antara 0,51%-38,4%. Secara global, 80% kematian ibu hamil yang tergolong dalam penyebab kematian ibu secara langsung, disebabkan karena perdarahan pasca persalinan (27%), hipertensi pada ibu hamil (14%), partus macet (11%), aborsi (8%) dan karena sebab lain (7%) (WHO, 2023).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit dimana tekanan darah di dalam pembuluh darah terus meningkat. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90

mmHg (WHO, 2022). Pada ibu hamil, hipertensi termasuk salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai. Kondisi ini bisa muncul sebagai penyakit yang sudah ada sebelum kehamilan atau berkembang selama masa kehamilan (Alatas, 2019).

Menurut Kemenkes RI (2024) prevalensi hipertensi pada ibu hamil di Indonesia sebanyak 12,7%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2023) angka kematian ibu mengalami peningkatan dari tahun 2022. Pada tahun 2022 dilaporkan kejadian kematian ibu sebanyak 3.572 kasus dan pada tahun 2023 terjadi kenaikan menjadi 4.482 kasus. Adapun penyebab kematian ibu terbanyak pada tahun 2023 adalah hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, selanjutnya perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia (2023) peningkatan kejadian kematian ibu juga terjadi di Provinsi Sumatra Barat, tercatat dari tahun 2023-April 2024 telah dilaporkan 118 kasus kematian ibu, sedangkan pada tahun 2022 terdapat 90 kasus kejadian kematian ibu (Kemenkes RI, 2024). Menurut data dari Profil Kesehatan Kota Padang, pada tahun 2023 tercatat sebanyak 30 kasus kematian ibu. Penyebab kematian tersebut meliputi perdarahan (1 kasus), hipertensi (2 kasus), gangguan pada sistem peredaran darah (2 kasus), serta penyakit penyerta lainnya (25 kasus) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023). Sementara itu, pada tahun 2022 ditemukan

17 kasus kematian ibu, yang terdiri atas 8 kematian saat kehamilan, 1 kematian saat persalinan, dan 8 kematian dalam masa nifas. Dari seluruh kasus tersebut, 6 di antaranya disebabkan oleh gangguan hipertensi (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2022). Data ini menunjukkan adanya peningkatan jumlah kematian ibu akibat hipertensi dari tahun 2022 ke 2023.

Hipertensi dalam kehamilan meliputi hipertensi kronis, hipertensi gestasional, preeklampsia/eklampsia, dan superimpose preeklampsia pada hipertensi kronis (Laksono & Masrie, 2022). Hipertensi gestasional merupakan kondisi tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg yang muncul setelah 20 minggu kehamilan tanpa proteinuria. Sebesar 25% wanita yang mengalami hipertensi gestasional dapat berlanjut ke kondisi pre-eklampsia (Alatas, 2019). Proporsi kematian ibu yang disebabkan oleh hipertensi gestasional di Indonesia menunjukkan peningkatan dari tahun 2020 hingga 2023, berbeda dengan penyebab kematian lainnya seperti perdarahan dan infeksi yang justru mengalami penurunan. Pada tahun 2020, hipertensi gestasional menyumbang 24,7% dari total kematian ibu, meningkat menjadi 26,9% pada 2021, 27,1% pada 2022, dan terus meningkat menjadi 30% pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2024).

Hipertensi pada kehamilan mempengaruhi ibu dan janin, dan dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin jika tidak dikelola

dengan baik. Adapun dampak yang dialami oleh ibu, yaitu eklampsia, hemoragik, isemik stroke, kerusakan hati, HELLP sindrom, gagal hati, disfungsi ginjal, persalinan cesar, persalinan dini, dan abrupcio plasenta. Bagi janin didalam kandungan, yaitu kelahiran preterm, induksi kelahiran, gangguan pertumbuhan janin, sindrom pernapasan, dan kematian janin (Alatas, 2019).

Secara umum penatalaksanaan dari hipertensi pada kehamilan dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah dengan pengobatan farmakologis, seperti penggunaan obat antihipertensi. Pemilihan obat selama kehamilan harus dilakukan dengan sangat hati-hati, mempertimbangkan dengan cermat antara manfaat dan risiko yang mungkin timbul (Stephanie & Andrei, 2019). Selain pengobatan farmakologis, terapi non-farmakologi juga dapat menjadi alternatif pengobatan yang efektif untuk membantu menurunkan tekanan darah pada ibu hamil. Penatalaksanaan hipertensi pada kehamilan secara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan beberapa terapi yaitu pijat refleksi, terapi nutrisi, aromaterapi, dan hidroterapi (Arianty et al., 2023).

Hidroterapi adalah terapi yang diberikan dengan menggunakan air sebagai media pengobatan atau untuk menjaga keseimbangan tubuh (Putri & Amalia, 2021). Rendam kaki dengan air hangat termasuk ke dalam salah satu metode hidroterapi. Rendam kaki dengan air hangat adalah suatu tindakan di

mana kaki bersentuhan langsung dengan air bersuhu hangat. Prosedur ini dilakukan pada suhu 37–40°C dan dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi), yang membantu memperlancar sirkulasi darah serta membuat otot menjadi lebih rileks (Damarsanti & Anggraini, 2018).

Penelitian Sirait, dkk (2024) mengatakan bahwa hidroterapi rendam kaki dengan air hangat efektif menurunkan tekanan darah, meningkatkan kekuatan otot, stabilitas tubuh, stabilisasi detak jantung, dan mengurangi kelelahan, serta secara keseluruhan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian Putri, dkk (2023) juga menekankan bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat satu kali sehari selama 3 hari berturut-turut di pagi hari dapat menurunkan tekanan darah pada ibu hamil dengan hipertensi.

Hipertensi gestasional secara global mempengaruhi sekitar 6–8% kehamilan. Secara umum, hipertensi pada kehamilan merupakan faktor risiko utama perkembangan preeklampsia berat. Sekitar 15–25% wanita dengan hipertensi pada kehamilan dapat mengalami perkembangan menjadi preeklampsia berat yang berisiko tinggi (Kontesah et al., 2023). RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan utama untuk kasus-kasus hipertensi dalam kehamilan di Sumatera Barat yang memiliki jumlah kasus hipertensi dalam kehamilan yang tinggi. Pada tahun 2023 tercatat sebanyak 230 kasus preeklampsia dan mengalami kenaikan 51,31% dibandingkan tahun 2022

yaitu sebanyak 152 kasus. Pada Januari 2024 hingga Maret 2025, terdapat 188 pasien terdiagnosis preeklampsia.

Pengkajian telah dilakukan pada salah satu pasien di ruang rawat gabung kebidanan RSUP Dr. M. Djamil pada tanggal 15 Desember 2024 didapatkan data Ny. F berusia 30 tahun dengan G2P1A0H1 usia kehamilan 28-29 minggu. Klien sudah mengalami hipertensi sejak usia kehamilan 23 minggu. Klien mengatakan sakit kepala terasa berat sampai ke leher. Tekanan darah klien yaitu 186/95 mmHg ketika diperiksa ke dokter. Klien juga memiliki riwayat hipertensi pada kehamilan pertama dan kembali normal setelah melahirkan. Terapi farmakologis yang diberikan kepada Ny. F adalah injeksi dexamethasone 2x 2 amp, asam mefenamat 3x500 mg, dopamet 3x500 mg, dan adalat oros 1x 30mg. Terapi rendam kaki dengan air hangat dapat dipilih menjadi salah satu terapi non farmakologis pada Ny. F.

Berdasarkan latar belakang yang dijelaskan di atas, maka penulis tertarik melakukan studi kasus dan menyusun karya ilmiah akhir ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ny. F (30 Tahun) G2P1A0H1 Usia Kehamilan 28-29 Minggu dengan Hipertensi Gestasional dan Penerapan Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat untuk Mengatasi Masalah Risiko Cedera pada Ibu di Ruang Rawat Gabung Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengaplikasikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional serta pengaruh penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat dalam menurunkan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus

Untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif pada Ny. F dengan hipertensi gestasional yang terdiri dari :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan secara komprehensif pada Ny. F (30 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 28-29 minggu dengan hipertensi gestasional.
- b. Menegakkan diagnosis keperawatan pada Ny. F (30 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 28-29 minggu dengan hipertensi gestasional.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada Ny. F (30 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 28-29 minggu dengan hipertensi gestasional.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. F (30 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 28-29 minggu dengan hipertensi gestasional sesuai dengan penerapan *evidence based nursing practice* terapi rendam kaki dengan air hangat.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. F (30 tahun) G2P1A0H1 usia kehamilan 28-29 minggu dengan hipertensi gestasional.

C. Manfaat

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi kepustakaan yang bermanfaat terkait pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional serta penerapan *evidence based nursing practice* terapi rendam kaki dengan air hangat.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif acuan dan sebagai tambahan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional serta penerapan *evidence based nursing practice* terapi rendam kaki dengan air hangat.

3. Bagi Ibu Hamil

Diharapkan dengan pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional serta penerapan *evidence based nursing practice* terapi rendam kaki dengan air hangat dapat meningkatkan pengetahuan dan derajat kesehatan ibu hamil.

4. Bagi Peneliti

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi gestasional.

