

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Dasar Edukasi/Pendidikan Kesehatan

a. Pengertian Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses pembelajaran yang direncanakan dan sistematis untuk meningkatkan kesehatan individu dan komunitas, membantu modifikasi perilaku yang tidak sehat dan meningkatkan praktik hidup sehat melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, sikap, serta pemahaman terhadap isu kesehatan (Pla & Casol., 2025)

b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan Nursalam dan Efendi, pendidikan kesehatan dimaksudkan untuk memicu perubahan dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku pada tingkat individu, keluarga, serta masyarakat, sehingga mereka mampu berpartisipasi aktif dalam mengadopsi pola hidup sehat dan mencapai kesehatan yang optimal. (Siringoringo, 2020).

c. Metode Pendidikan Kesehatan

Metode diartikan sebagai langkah-langkah terstruktur yang digunakan dalam kegiatan pendidikan untuk mencapai tujuan pembelajaran, termasuk ceramah, diskusi kelompok, bimbingan, dan wawancara, dengan penyesuaian terhadap kondisi dan

karakteristik sasaran (Selviani dkk. 2021). Metode pendidikan kesehatan individual diterapkan ketika terjadi komunikasi langsung antara tenaga kesehatan dan sasaran, baik secara tatap muka maupun melalui media komunikasi. Metode ini dianggap efektif karena memungkinkan terjadinya interaksi dua arah secara langsung. Salah satu metode yang sering digunakan adalah konseling. Media pendukung yang digunakan antara lain *leaflet* dan lembar balik. *Leaflet* adalah bentuk komunikasi cetak yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang terdiri dari satu atau beberapa lembar kertas yang dilipat, berisi pesan edukatif yang dirancang untuk meningkatkan pemahaman dan perilaku audiens terhadap topik kesehatan tertentu (Shalahudin, 2025).

- d. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Pendidikan Kesehatan
- Keberhasilan pelaksanaan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor (Murwani, 2024), antara lain:

1) Faktor internal (individu)

Keberhasilan pendidikan kesehatan dipengaruhi oleh karakteristik individu sasaran, seperti tingkat pendidikan, usia, pekerjaan, pengalaman, dan minat belajar. Semakin baik latar belakang pendidikan, pengalaman sebelumnya, serta minat untuk memperoleh informasi kesehatan, maka semakin mudah seseorang menerima materi edukasi. Kesibukan pekerjaan dan

kemampuan memahami informasi juga menentukan keberhasilan penerimaan pendidikan kesehatan.

2) Faktor eksternal (lingkungan dan sosial)

Lingkungan sosial dan budaya turut menentukan efektivitas edukasi kesehatan. Dukungan keluarga serta adanya media dan metode penyampaian yang tepat akan membuat peserta lebih mudah memahami informasi yang diberikan. Penggunaan alat bantu visual dan pendekatan penyuluhan yang sesuai kebutuhan audiens dapat memperkuat hasil pendidikan kesehatan.

2. Konsep Dasar Perubahan Perilaku

a. Pengertian Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku kesehatan merupakan proses perubahan tindakan individu setelah menerima informasi atau pengalaman terkait kesehatan. Perubahan tersebut terjadi dari perilaku kurang sehat menuju perilaku yang lebih baik untuk mempertahankan kondisi kesehatan. Perubahan tersebut terjadi setelah individu memperoleh stimulus berupa informasi, pengalaman, maupun edukasi kesehatan. Edukasi kesehatan menjadi salah satu upaya yang dapat meningkatkan pemahaman individu sehingga memunculkan perubahan perilaku dalam kehidupan sehari-hari (Cipta dkk. 2024).

b. Tahapan Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku dimulai dari peningkatan pengetahuan individu terhadap suatu informasi kesehatan. Pengetahuan yang baik akan memengaruhi sikap seseorang, kemudian berkembang menjadi tindakan nyata dalam kehidupan sehari-hari. Model *Health Action Process Approach* (HAPA) menjelaskan bahwa perubahan perilaku terdiri dari fase motivasi dan fase tindakan. Fase motivasi berkaitan dengan munculnya niat untuk berubah, sedangkan fase tindakan berkaitan dengan pelaksanaan perilaku kesehatan secara nyata (Ulfah dkk. 2025).

c. Faktor yang Mempengaruhi Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku dipengaruhi oleh berbagai faktor internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi usia, pendidikan, pengalaman, motivasi, serta kemampuan menerima informasi. Faktor eksternal meliputi lingkungan sosial, dukungan keluarga, budaya, metode edukasi, serta media yang digunakan dalam penyampaian informasi kesehatan. Penggunaan media edukasi yang sesuai dapat membantu meningkatkan pemahaman individu terhadap materi kesehatan (Cipta dkk. 2024).

3. Konsep Dasar Kehamilan

a. Definisi Kehamilan

Kehamilan merupakan hasil pembuahan dari sperma dan sel telur. Proses ini diawali dengan perjalanan sperma menuju sel telur,

di mana hanya sebagian kecil dari sekitar 20–40 juta sperma yang mampu mencapai tujuan tersebut, dan pada akhirnya hanya satu sperma yang dapat melakukan pembuahan (Kiki & Gulo, 2021).

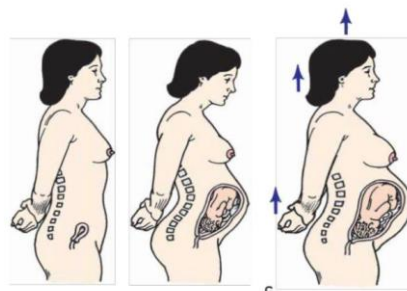
Setelah sperma berhasil menyatu dengan sel telur melalui proses fertilisasi, langkah selanjutnya adalah implantasi atau nidasi. Kehamilan yang sehat biasanya berjalan selama kurang lebih 40 minggu, dimulai dari saat pembuahan hingga kelahiran bayi. Proses kehamilan ini dibagi ke dalam tiga periode utama, yakni trimester pertama yang berakhir pada minggu ke-12, trimester kedua yang dimulai dari minggu ke-13 sampai minggu ke-27, dan trimester ketiga yang berlangsung dari minggu ke-28 hingga minggu ke-40. (Arum *et al.*, 2021).

b. Perubahan Fisiologi Pada Ibu Hamil

Menurut So *et al.* (2025) pada trimester kedua kehamilan, ibu hamil mengalami berbagai adaptasi fisiologis, terutama pada sistem hematologi dan metabolisme. Secara hematologis, terjadi peningkatan jumlah sel darah putih disertai penurunan kadar hemoglobin dan trombosit, yang merupakan dampak dari peningkatan volume plasma darah sebagai proses adaptasi normal untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi ibu dan janin. Pada trimester ini mulai terjadi peningkatan resistensi insulin sebagai bentuk penyesuaian metabolik tubuh ibu guna mendukung kebutuhan energi dan pertumbuhan janin.

c. Perubahan Fisik Ibu Hamil

Selama trimester III kehamilan (minggu 28–40), ibu hamil mengalami sejumlah perubahan fisik sebagai bagian dari respons tubuh terhadap pertumbuhan janin dan adaptasi hormonal. Perubahan tersebut meliputi pembesaran uterus dan peningkatan berat badan sehingga perut ibu makin terlihat, peningkatan volume darah yang dapat menyebabkan edema ringan, perubahan kulit (seperti pigmentasi dan *stretch marks*) akibat hormon dan peregangan jaringan, serta sensasi gerakan janin yang semakin kuat dan lebih sering dirasakan oleh ibu. Perubahan-perubahan ini mencerminkan penyesuaian normal tubuh untuk mendukung kebutuhan nutrisi, sirkulasi, dan perkembangan janin sepanjang trimester III (Vinturache & Khalil, 2021).



Gambar 1. Perubahan Fisik Ibu Hamil
Sumber : Herliani dkk. (2024)

d. Tanda Bahaya Kehamilan

Tanda dan bahaya kehamilan merupakan indikator yang menunjukkan kondisi ibu dan janin berada dalam situasi yang memerlukan kewaspadaan. Upaya deteksi dini terhadap tanda bahaya serta potensi komplikasi selama kehamilan dapat dilakukan

melalui pemeriksaan kehamilan secara teratur di fasilitas pelayanan kesehatan (Anggraini dkk. 2022).

Macam-macam tanda bahaya kehamilan (Kuriasari dkk. 2022):

1) Perdarahan pervaginam.

Pada awal kehamilan, sebagian ibu hamil dapat mengalami perdarahan ringan sebagai kondisi yang masih dianggap normal. Namun, perdarahan yang berwarna merah terang, terjadi dalam jumlah banyak, dan disertai nyeri merupakan tanda yang tidak normal. Kondisi tersebut dapat mengindikasikan adanya abortus, kehamilan mola, ataupun kehamilan ektopik.

2) Sakit kepala yang hebat.

Sakit kepala yang berlokasi di area dahi dan sekitar mata umumnya muncul pada 12 minggu terakhir menjelang persalinan. Apabila keluhan tersebut berlangsung terus-menerus dan tidak membaik dalam waktu lebih dari 2–3 jam, kondisi ini dapat menjadi indikasi adanya masalah serius.

3) Penglihatan kabur.

Gangguan penglihatan seperti pandangan kabur, berbayang, penglihatan ganda, atau munculnya kilatan cahaya merupakan kondisi yang perlu diwaspadai. Gejala ini dapat mengarah pada preeklampsia atau toksemia sehingga harus segera dilaporkan kepada tenaga kesehatan.

4) Nyeri abdomen yang hebat.

Nyeri abdomen hebat yang dirasakan sebagai kejang atau nyeri tajam, terkadang disertai sensasi hampir pingsan, dapat menjadi tanda preeklampsia yang berisiko berkembang menjadi eklampsia serta membahayakan ibu dan janin.

5) Bengkak pada kaki.

Pembengkakan pada tungkai bawah sering terjadi pada ibu hamil usia kehamilan di atas enam bulan dan umumnya bersifat fisiologis serta membaik dengan istirahat. Edema pada wajah atau tangan yang menetap lebih dari 24 jam, tidak berkurang setelah istirahat, dan disertai keluhan lain perlu diwaspadai karena dapat menandakan kondisi serius.

6) Penurunan gerak janin.

Gerakan janin biasanya dirasakan antara minggu ke-18 hingga minggu ke 20 kehamilan untuk ibu yang baru pertama kali hamil, tetapi mungkin dirasakan lebih awal pada kehamilan berikutnya. Jika tidak ada gerakan janin selama 12 jam atau setelah usia kehamilan 22 minggu, ini merupakan hal yang perlu diwaspadai dan ibu harus segera menemui penyedia layanan kesehatan.

7) Mual muntah berlebihan.

Muntah pada kehamilan tidak hanya terjadi pada pagi hari. Muntah yang berlangsung berlebihan hingga mengganggu

aktivitas dan kualitas hidup ibu hamil perlu diwaspadai dan memerlukan pemeriksaan serta penanganan di fasilitas kesehatan.

8) Keluar cairan pervaginam atau ketuban pecah dini.

Pengeluaran cairan pervaginam pada ibu hamil dapat berupa cairan putih kekuningan atau cairan bening tanpa bau yang umumnya bersifat normal. Keluarnya cairan bening secara berlebihan atau terus-menerus perlu segera dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan karena dapat mengindikasikan ketuban pecah dini.

9) Preeklampsia dan eklampsia.

Preeklampsia merupakan salah satu tanda bahaya kehamilan yang ditandai terutama oleh peningkatan tekanan darah. Pada kondisi ringan, gejala umumnya terbatas pada hipertensi, sedangkan pada preeklampsia berat dapat muncul tekanan darah sangat tinggi, gangguan penglihatan, dan nyeri epigastrium. Apabila kondisi ini berkembang hingga disertai kejang, maka disebut eklampsia, yaitu komplikasi paling berat yang berisiko tinggi terhadap keselamatan ibu dan janin.

4. Konsep Dasar Preeklampsia

a. Definisi Preeklampsia

Preeklampsia adalah komplikasi kehamilan yang meningkatkan risiko penyakit dan kematian bagi ibu dan bayi. Biasanya muncul

setelah usia kehamilan 20 minggu. Preeklampsia ditandai dengan tiga tanda utama: tekanan darah tinggi 140/90 mmHg atau lebih tinggi, peningkatan protein dalam urin (proteinuria), dan mungkin disertai atau tidak disertai pembengkakan. (Dewi *et al.*, 2024).

Preeklampsia merupakan salah satu kondisi berisiko yang terjadi pada ibu hamil. Gangguan ini ditandai dengan munculnya hipertensi setelah usia kehamilan mencapai ≥ 20 minggu. Meskipun umumnya terjadi pada trimester akhir, preeklampsia juga dapat muncul selama kehamilan, saat proses persalinan, maupun pada masa nifas (Kurniawati, 2020).

b. Faktor yang Mempengaruhi Preeklampsia

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi preeklampsia, yaitu : (Syam dkk. 2024)

- 1) Riwayat hipertensi
- 2) Usia ibu <18 atau >35 tahun
- 3) Obesitas
- 4) Diabetes melitus
- 5) Kehamilan pertama

c. Klasifikasi Preeklampsia

Preeklampsia digolongkan menjadi dua yaitu : (Retnaningtyas, 2021).

- 1) Preeklampsia ringan

- a) Tekanan darah mencapai 140/90 mmHg atau meningkat 30/15 mmHg dari tekanan darah dasar, diukur pada dua kesempatan dengan jarak setidaknya 6 jam.
- b) Edema: Pembengkakan lokal tidak menjadi kriteria diagnostik, kecuali jika muncul pada wajah, lengan, atau perut, ataupun jika terjadi edema generalisata.
- c) Proteinuria: Protein ditemukan dalam urin, baik setidaknya 300 mg dalam 24 jam.

2) Preeklampsia berat

- a) Tekanan darah mencapai 160/110 mmHg atau lebih tinggi pada dua kesempatan, dengan jarak 6 jam, diukur saat ibu berbaring.
- b) Proteinuria melebihi 5 g dalam 24 jam atau tes strip urin menunjukkan 3+ hingga 4+
- c) Oliguria, yaitu kurang dari 400 ml urin dalam 24 jam
- d) Peningkatan kadar kreatinin plasma, yang menunjukkan masalah fungsi ginjal
- e) Masalah fungsi penglihatan atau otak seperti kebingungan, sakit kepala parah, penglihatan kabur, atau kehilangan penglihatan.
- f) Nyeri perut bagian atas atau nyeri di perut kanan atas karena peregangan kapsul glisson di sekitar hati.

- g) Edema paru, yang mungkin disertai dengan warna kulit kebiruan
- h) Hemolisis mikroangiopatik, yaitu kerusakan sel darah merah karena masalah pembuluh darah kecil.
- i) Trombositopenia berat, yaitu jumlah trombosit rendah di bawah $100.000/\text{mm}^3$ atau penurunan trombosit yang cepat
- j) Disfungsi hati, seperti peningkatan kadar *alanine aminotransferase* (ALT) dan *aspartate aminotransferase* (AST).
- k) Keterlambatan pertumbuhan janin karena kualitas darah yang buruk (perfusi plasenta).

d. Manifestasi Klinis Preeklampsia

Preeklampsia pada ibu hamil ditandai oleh beberapa manifestasi khas, antara lain:

- 1) Kenaikan tekanan darah, yaitu mencapai lebih dari 140/90 mmHg.
- 2) Pertambahan berat badan yang berlebihan selama kehamilan atau munculnya edema yang tidak normal, seperti pembengkakan yang terjadi secara tiba-tiba, meluas, dan tidak membaik meskipun kaki diistirahatkan. Pembengkakan ini dapat terlihat pada tangan, kaki, maupun wajah.

- 3) Ditemukannya protein dalam urin berdasarkan pemeriksaan laboratorium maupun pemeriksaan di fasilitas kesehatan. (Kurniawati, 2020).

e. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan preeklampsia harus dilakukan secara cermat dengan pemantauan ketat terhadap kondisi ibu dan janin. Penatalaksanaan dapat dilakukan secara rawat jalan maupun rawat inap, bergantung pada tingkat keparahan gejala, hasil pemeriksaan, serta ketersediaan fasilitas kesehatan.

1) Preeklampsia ringan

Jika kehamilan kurang dari 37 minggu dan kondisinya belum membaik, ibu akan diperiksa dua kali seminggu di klinik. Tindakan yang diambil meliputi:

- a) Memantau tekanan darah, protein dalam urin, refleks, dan kondisi bayi
- b) Menyarankan ibu untuk lebih banyak beristirahat.
- c) Melanjutkan pola makan normal.
- d) Tidak memberikan obat khusus.

2) Perawatan Di Rumah Sakit

Jika pemantauan di rumah tidak cukup, ibu perlu dirawat di rumah sakit. Perawatan tersebut meliputi:

- a) Pola makan normal.

- b) Tekanan darah diperiksa dua kali sehari dan proteinuria diperiksa sekali sehari.
- c) Diuretik tidak diberikan kecuali ada masalah khusus seperti edema paru, gagal jantung, atau gagal ginjal akut.

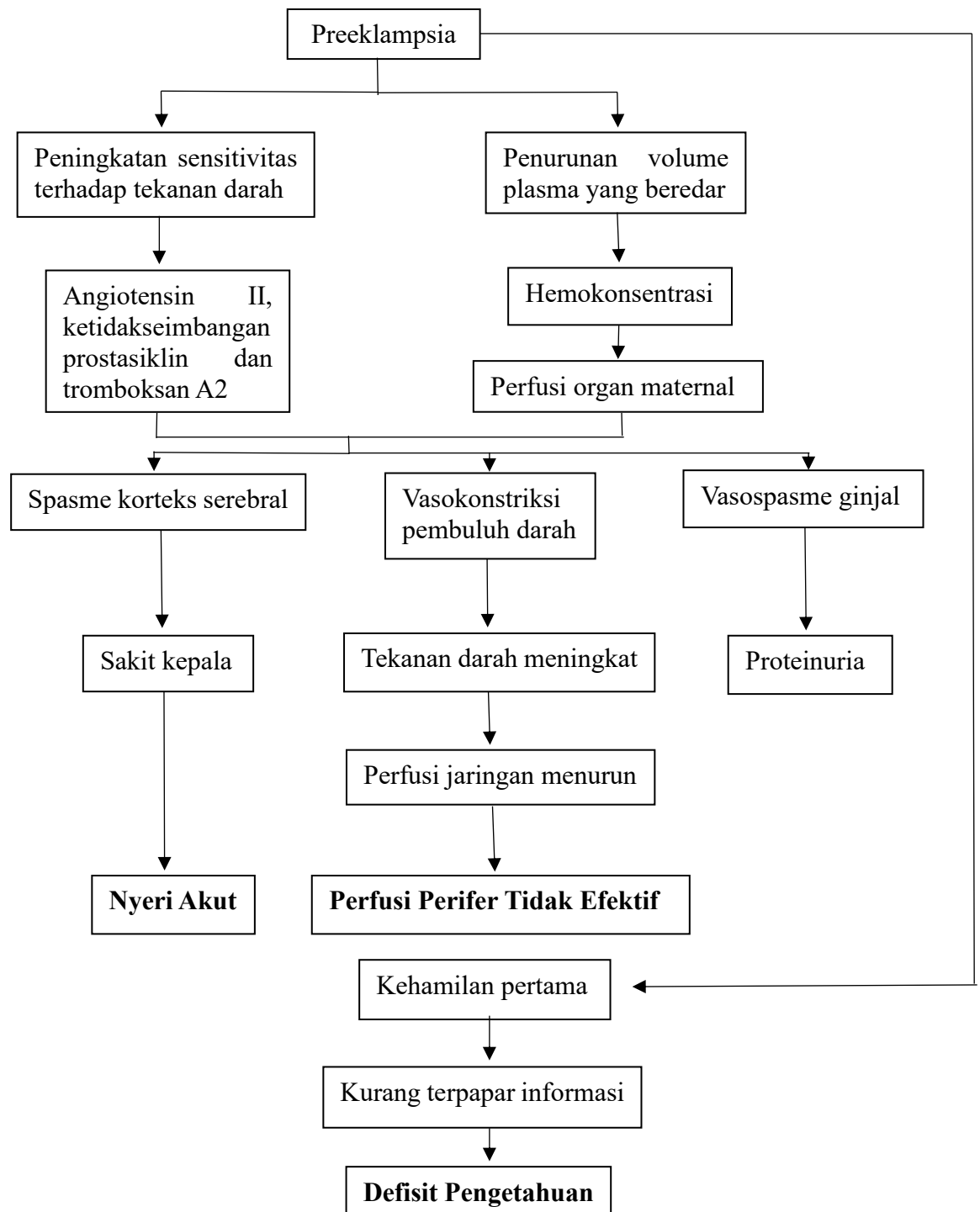
3) Penanganan lanjutan

Jika tekanan darah diastolik kembali normal, ibu dapat pulang dengan mengikuti aturan berikut :

- a) Istirahatlah yang cukup dan perhatikan tanda-tanda preeklampsia berat.
- b) Lakukan pemeriksaan dua kali seminggu.
- c) Jika tekanan darah diastolik naik lagi, ibu perlu dirawat di rumah sakit lagi.
- d) Jika tidak ada perbaikan, ibu tetap dirawat di rumah sakit.
- e) Perawatan lebih lanjut diberikan jika kondisinya tidak membaik.
- f) Jika pertumbuhan bayi lambat, penghentian kehamilan dapat dipertimbangkan.
- g) Jika proteinuria memburuk, kondisi tersebut diobati sebagai preeklampsia berat.
- h) Jika kehamilan lebih dari 37 minggu, penghentian kehamilan dapat dipertimbangkan.
- i) Jika serviks sudah siap, persalinan dapat dimulai dengan oksitosin atau prostaglandin.

- j) Jika serviks belum siap, prostaglandin, misoprostol, kateter Foley, atau operasi caesar dapat digunakan. (Retnaningtyas, 2021).

f. Pathway



Sumber : Rahmawati. (2020)

5. Konsep Diet Rendah Garam

a. Definisi Diet Rendah garam

Diet rendah garam adalah pendekatan nonfarmakologis yang menitikberatkan pada pengurangan konsumsi natrium sebagai upaya pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi. Natrium yang dikonsumsi secara berlebihan dapat menyebabkan retensi cairan, meningkatkan volume darah, dan pada akhirnya menaikkan tekanan darah, sehingga pengurangannya menjadi bagian penting dalam pengelolaan hipertensi (Saputri dkk. 2025)

Diet rendah garam merupakan upaya pembatasan konsumsi garam dengan cara mengurangi jumlah garam yang digunakan dalam makanan, tanpa menghilangkannya secara total dari pola makan (Halidah dkk. 2023).

b. Tujuan Diet Rendah Garam

Diet rendah garam pada ibu hamil ditujukan untuk membantu menjaga kestabilan tekanan darah melalui pengaturan asupan natrium, sehingga dapat menekan risiko terjadinya hipertensi gestasional dan preeklampsia. Pembatasan konsumsi garam bertujuan meminimalkan kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan, seperti hambatan pertumbuhan janin dan bayi dengan berat badan lahir rendah, serta berperan dalam menjaga kesehatan ibu dan janin selama kehamilan (Li *et al.*, 2025).

c. Manfaat Diet Rendah Garam

Ada beberapa manfaat diet rendah garam bagi ibu hamil, yaitu :

- 1) Diet rendah garam pada ibu hamil berkontribusi dalam menjaga kestabilan tekanan darah melalui pengendalian asupan natrium yang berlebihan (Oktarina dkk. 2024)
- 2) Pengurangan konsumsi natrium dapat menekan risiko terjadinya hipertensi gestasional dan preeklampsia, yang sering muncul akibat peningkatan tekanan darah selama kehamilan (Bank *et al.*, 2023).
- 3) Diet rendah garam menjadi bagian dari pola nutrisi seimbang pada masa kehamilan, yang berperan dalam menunjang kesehatan ibu dan mencegah komplikasi kehamilan terkait gangguan tekanan darah (Bank *et al.*, 2023).

d. Anjuran dan Batasan Diet Rendah Garam

Menurut *World Health Organization* (WHO) asupan natrium dianjurkan tidak melebihi 2.000 mg per hari, yang setara dengan kurang dari 5 gram garam atau sekitar kurang dari satu sendok I garam dapur, sebagai batas konsumsi harian bagi orang dewasa guna menurunkan risiko terjadinya peningkatan tekanan darah. Merujuk pada jurnal lain :

- 1) Konsumsi makanan dengan kandungan natrium tinggi, seperti makanan olahan, makanan cepat saji, daging yang diawetkan, dan

produk makanan kalengan, perlu dikurangi karena kelompok makanan tersebut merupakan sumber utama asupan natrium.

- 2) Pemilihan bahan pangan segar, seperti sayuran, buah-buahan, serta sumber protein tanpa penambahan garam, dianjurkan dengan memanfaatkan bumbu alami berupa rempah dan herba sebagai alternatif penambah cita rasa tanpa meningkatkan kandungan natrium.



Gambar 2. Bahan Makanan yang Diajurkan
Sumber : (RS Mata Cicendo., 2025)

6. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

a. Pengkajian Ibu Hamil

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan yang dilakukan melalui pengumpulan data secara terstruktur, meliputi wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, serta telaah dokumentasi, guna memperoleh gambaran kondisi pasien secara komprehensif. Pengkajian ini bertujuan untuk menentukan status kesehatan dan kebutuhan keperawatan pasien

sebagai landasan dalam penyusunan rencana asuhan keperawatan berikutnya (Khoirin dkk. 2024).

Menurut Utami dan Samutri (2022), aspek yang perlu dikaji pada ibu hamil meliputi:

1) Data biografi

Data biografi mencakup identitas ibu seperti nama, status perkawinan, pekerjaan, tingkat pendapatan, serta data suami yang meliputi pekerjaan dan alamat tempat tinggal.

2) Riwayat kesehatan

a) Keluhan utama

Wanita hamil sering mengalami gejala seperti mual dan muntah (*morning sickness*), mudah lelah, dan sering buang air kecil. Keluhan umum lainnya selama kehamilan meliputi pusing, sembelit, peningkatan sensitivitas terhadap bau (*hiperosmia*), dan kesulitan tidur (*insomnia*).

b) Riwayat kesehatan sebelumnya

Penilaian keperawatan harus mencakup tinjauan penyakit kronis seperti penyakit jantung, kondisi bawaan seperti hipertensi dan diabetes melitus, serta penyakit menular seperti tuberkulosis, hepatitis, dan infeksi menular seksual. Kondisi-kondisi ini, baik yang sudah sembuh maupun yang masih dalam perawatan, dapat memengaruhi kehamilan dan persalinan.

c) Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit yang sedang dialami selama kehamilan, baik penyakit kronis, keturunan, maupun penyakit menular seperti hipertensi, penyakit jantung, gangguan ginjal, diabetes melitus, tuberkulosis, dan hepatitis, serta pengobatan yang sedang dijalani perlu dikaji karena dapat berdampak pada kehamilan dan proses persalinan.

d) Riwayat medis keluarga

Menilai riwayat medis keluarga membantu mengidentifikasi anggota keluarga yang mungkin memiliki penyakit tertentu, terutama penyakit menular, yang berpotensi memengaruhi kehamilan dan persalinan

e) Riwayat obstetri

(1) Riwayat menstruasi meliputi usia menstruasi pertama, hari pertama haid terakhir (HPHT), lama dan siklus menstruasi, keteraturan haid, dan adanya nyeri haid. Riwayat perawatan antenatal meliputi perkiraan tanggal kelahiran, frekuensi dan lokasi kunjungan perawatan antenatal, keluhan selama kunjungan tersebut, intervensi yang diberikan oleh petugas kesehatan seperti tablet zat besi, kalsium, dan makanan tambahan, serta penilaian status gizi ibu selama kehamilan. Ini termasuk berat badan sebelum kehamilan, kenaikan berat badan, indeks massa

tubuh (IMT), dan kepatuhan terhadap konsumsi tablet zat besi.

(2) Riwayat kehamilan mencakup jumlah kehamilan dan persalinan, riwayat abortus, pemeriksaan antenatal, adanya komplikasi kehamilan, status imunisasi, perencanaan kehamilan, serta usia kehamilan saat ini.

(3) Riwayat pelayanan antenatal meliputi hari perkiraan lahir (HPL), frekuensi dan tempat kunjungan *antenatal care* (ANC), keluhan selama ANC, intervensi yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti pemberian tablet Fe, kalsium, dan makanan tambahan, serta pengkajian status nutrisi ibu selama kehamilan yang mencakup berat badan sebelum hamil, kenaikan berat badan, indeks massa tubuh (IMT), dan kepatuhan konsumsi tablet Fe.

3) Riwayat persalinan

Riwayat persalinan dinilai untuk menentukan jumlah kehamilan, metode persalinan yang digunakan sebelumnya, komplikasi yang dialami selama persalinan sebelumnya dan pascapersalinan, jumlah kelahiran hidup, riwayat keguguran, jumlah anak yang meninggal, dan jenis kelamin anak.

4) Keadaan umum

Keadaan umum ibu hamil dinilai dalam kondisi baik dengan tingkat kesadaran *compos mentis*. Dilakukan pengamatan

terhadap sikap tubuh, kondisi tulang belakang, dan pola berjalan, seperti adanya kecenderungan membungkuk, lordosis, kifosis, skoliosis, atau gangguan berjalan lainnya.

5) Tanda-tanda vital

Pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, denyut nadi, pernapasan, dan suhu tubuh. Tekanan darah tinggi didefinisikan sebagai $\geq 140/90$ mmHg. Peningkatan tekanan sistolik ≥ 30 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 15 mmHg dari nilai awal harus diwaspadai sebagai tanda preeklampsia. Tekanan darah $\geq 130/90$ mmHg juga memerlukan kewaspadaan. Denyut nadi normal berkisar antara ± 80 denyut per menit, sedangkan denyut nadi >120 denyut per menit mungkin mengindikasikan adanya masalah. Pernapasan dinilai berdasarkan frekuensi dan kenyamanan bernapas, sesak napas setelah aktivitas ringan dapat mengindikasikan masalah jantung. Suhu tubuh normal berkisar antara $35,5$ hingga $37,5^{\circ}\text{C}$, dan suhu di atas $37,5^{\circ}\text{C}$ dapat mengindikasikan demam, yang bisa menjadi pertanda infeksi selama kehamilan.

6) Tinggi badan, berat badan sebelumnya/sekarang

Tinggi badan diukur pada awal kunjungan untuk menentukan indeks massa tubuh. Berat badan diperiksa secara berkala selama setiap kunjungan. Memeriksa berat badan membantu menilai nutrisi bayi dan mendeteksi kenaikan berat badan yang

tidak normal akibat retensi cairan. Hasil pemeriksaan ini digunakan untuk mengevaluasi kondisi ibu dan memberikan edukasi tentang pemantauan berat badan dan pengaturan pola makan yang tepat.

7) Pemeriksaan fisik

a) Kepala, rambut, dan kulit kepala

Pengkajian meliputi warna dan tekstur rambut, kemudahan rambut rontok atau dicabut, serta kebersihan rambut dan kulit kepala.

b) Wajah

Pada wajah, mungkin terjadi penggelapan kulit yang dikenal sebagai kloasma gravidarum, yang terjadi karena peningkatan kadar hormon perangsang melanosit. Keberadaan pucat atau pembengkakan pada wajah juga dinilai.

c) Mata

Pemeriksaan mata meliputi warna sklera, kondisi konjungtiva, fungsi penglihatan, serta adanya pembengkakan pada area sekitar mata.

d) Mulut

Pengkajian mulut dilakukan untuk menilai kebersihan rongga mulut serta adanya sariawan. Selama kehamilan, peningkatan risiko stomatitis dan gingivitis dapat

menyebabkan gusi mudah berdarah, sehingga perawatan kebersihan mulut perlu diperhatikan.

e) Leher

Pemeriksaan leher meliputi adanya bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar tiroid, serta pembesaran kelenjar getah bening.

f) Payudara

Pada payudara, mungkin terdapat penggelapan areola dan menonjol, pembesaran dan ketegangan payudara, serta keluarnya kolostrum..

g) Abdomen

Perubahan ini dipengaruhi oleh hormon seperti somatotropin, estrogen, dan progesteron. Perut membesar selama kehamilan karena peningkatan kadar estrogen dan progesteron, yang menyebabkan rahim membesar. Meningkatnya elastisitas serat kolagen memungkinkan rahim untuk menyesuaikan diri dengan pertumbuhan bayi. Pada kulit perut, linea alba dapat menggelap menjadi linea nigra, dan *stretch mark* yang disebut *striae gravidarum* dapat muncul akibat pengaruh kortikosteroid plasenta dan *Melanocyte-Stimulating Hormone* (MSH). Setelah melahirkan, *striae lividae* dapat berubah menjadi *striae albicans*.

h) Ekstremitas

Pemeriksaan ekstremitas meliputi kesimetrisan anggota gerak, refleks patela, adanya edema pada pretibia, punggung kaki, atau jari tangan, serta keberadaan varises.

i) Genetalia

Pengkajian genetalia mencakup kondisi vulva, seperti adanya pembengkakan, perubahan warna kebiruan, varises, perdarahan pervaginam, serta tanda-tanda infeksi atau kelainan seperti kondiloma.

8) Pemeriksaan leopold

- a) Leopold I digunakan untuk menentukan tinggi fundus uterus dan bagian bayi mana yang terletak di fundus.
- b) Leopold II digunakan untuk menentukan posisi bagian bayi di sisi kanan dan kiri perut, terutama untuk mengidentifikasi posisi punggung bayi.
- c) Leopold III digunakan untuk mengidentifikasi bagian bayi mana yang berada di atas simfisis pubis.
- d) Leopold IV digunakan untuk menilai bagian terendah bayi dan untuk memastikan apakah bagian tersebut telah memasuki panggul atas atau belum. Pola eliminasi dinilai untuk mengevaluasi fungsi usus dan urin, termasuk

frekuensi, jumlah, konsistensi, dan bau feses, serta frekuensi, warna, dan volume urin.

9) Pola sehari-hari

a) Pola nutrisi

Pengkajian pola nutrisi dilakukan untuk mengetahui pengaturan asupan makanan selama kehamilan, termasuk perubahan pola dan frekuensi makan, pemahaman ibu mengenai menu seimbang dan pantangan makanan, serta jumlah asupan cairan per hari.

b) Pola eliminasi

Pola eliminasi dikaji untuk menilai fungsi buang air besar dan buang air kecil, yang meliputi frekuensi, jumlah, konsistensi, bau feses, serta frekuensi, warna, dan volume urin.

c) Pola persepsi dan kognitif

Pengkajian pola ini mencakup fungsi pendengaran, penglihatan (seperti adanya pandangan kabur atau bayangan), pengecapan, penciuman, persepsi nyeri, kemampuan berbahasa, daya ingat, serta kemampuan pengambilan keputusan.

d) Pola istirahat dan tidur

Pola tidur dan istirahat dikaji untuk mengetahui durasi tidur, kebiasaan sebelum tidur, serta kualitas istirahat. Pada ibu

hamil, kebutuhan tidur sering terganggu akibat kontraksi uterus, penurunan bagian terendah janin ke PAP, dan peningkatan frekuensi berkemih.

e) Pola konsep diri

Pola konsep diri mencerminkan sikap dan persepsi ibu terhadap dirinya sendiri, termasuk penilaian kemampuan, harga diri, citra tubuh, dan perasaan pribadi seperti kebersihan dan persepsi bau badan

f) Pola aktivitas

Analisis pola dilakukan untuk memahami aktivitas harian ibu, seperti tugas rumah tangga dan perawatan diri, yang mungkin berubah atau terbatas selama kehamilan.

b. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah penilaian profesional terhadap respons klien terhadap masalah kesehatan yang dihadapinya. Tujuan dari penetapan diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons klien, baik individu, keluarga, atau komunitas, terhadap kondisi yang berhubungan dengan kesehatan (PPNI Tim Pokja SDKI DPP, 2019). Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI) digunakan sebagai acuan dalam penegakan diagnosa keperawatan guna menjamin pemberian asuhan keperawatan yang aman, efektif, dan berlandaskan etika.

Berdasarkan kondisi klinis, beberapa diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada ibu hamil dengan preeklampsia antara lain:

- 1) Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan hipertensi, edema, dan gangguan fungsi organ.
- 2) Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan vasospasme serebral ditandai dengan keluhan sakit kepala atau nyeri epigastrium.
- 3) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang preeklampsia, perawatan, dan pencegahan komplikasi.

c. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan Defisit Pengetahuan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi tentang preeklampsia (SDKI D.0111)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali kunjungan, maka status tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : (SLKI L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Intervensi Utama : Edukasi Nutrisi (SIKI I.12395) Observasi 1. Periksa status gizi, status alergi, program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi 2. Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi Terapeutik 1. Persiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penukar, cara mengelola, cara menakar makanan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien

-
2. Ajarkan cara melaksanakan diet sesuai program (mis. Makanan tinggi protein, rendah garam, rendah kalori)
 3. Jelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis. Perawatan mulut, penggunaan gigi palsu, obat-obat yang harus diberikan sebelum makan)
 4. Demonstrasikan cara membersihkan mulut
 5. Demonstrasikan cara mengatur posisi saat makan
 6. Ajarkan pasien/keluarga memonitor asupan kalori dan makanan (mis. Menggunakan buku harian)
 7. Ajarkan pasien dan keluarga memantau kondisi kekurangan nutrisi

Anjurkan mendemonstrasikan cara memberi makan, menghitung kalori, menyiapkan makanan sesuai program diet

d. Implementasi

Implementasi keperawatan melibatkan serangkaian tindakan atau aktivitas yang dilakukan oleh perawat sebagai cara untuk melaksanakan rencana perawatan keperawatan yang telah disiapkan. Tindakan selama fase implementasi meliputi observasi, intervensi terapeutik, pemberian edukasi, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan profesional lainnya sesuai kebutuhan klien. (PPNI Tim Pokja SIKI DPP, 2019).

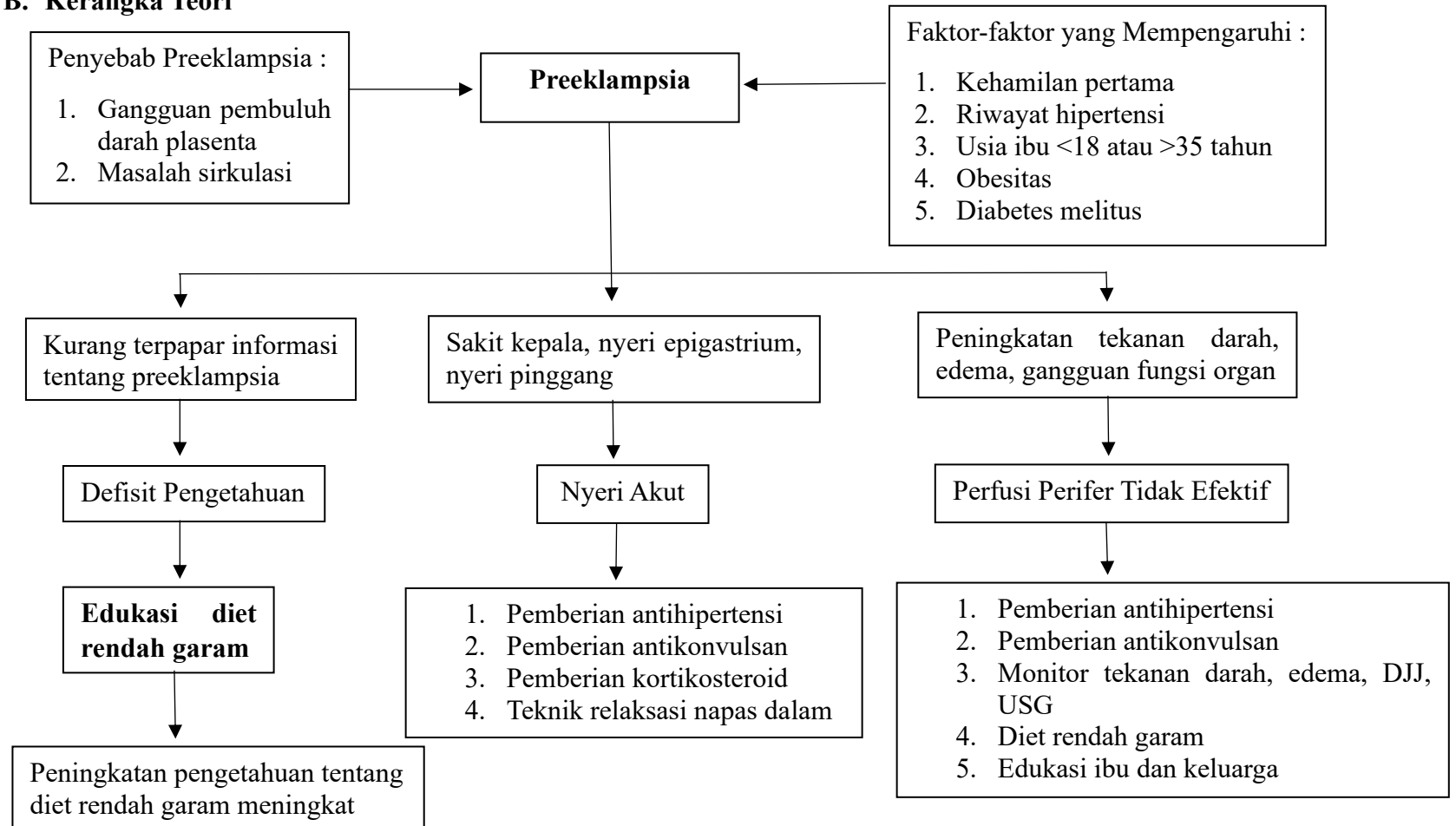
e. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan langkah terakhir dalam proses perawatan keperawatan, yang bertujuan untuk menilai apakah tujuan dan hasil yang diinginkan dari tindakan keperawatan telah tercapai atau apakah diperlukan modifikasi dan pendekatan alternatif (Suwignjo & Saputra, 2022).

f. Dokumentasi

Dokumentasi keperawatan merupakan catatan yang disusun secara akurat, lengkap, efektif, dan relevan, yang menggambarkan seluruh tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi, dengan tujuan meningkatkan komunikasi klinis, keselamatan pasien, dan kesinambungan pelayanan keperawatan (Suwartono dkk. 2025).

B. Kerangka Teori



Sumber : Syam dkk. (2024), Kurniawati (2020), Retnaningtyas (2021)