

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi dalam Kehamilan

Hipertensi pada kehamilan adalah tekanan darah tinggi yang dialami ibu hamil yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin. Kondisi ini biasanya diklasifikasikan berdasarkan waktu munculnya gejala dan kaitannya dengan kehamilan. Klasifikasi tersebut mencakup hipertensi kronis, hipertensi gestasional, preeklampsia, dan eklampsia (Iryaningrum et al., 2023). Hipertensi kronis muncul sebelum kehamilan atau didiagnosis sebelum dua puluh minggu kehamilan, sementara hipertensi gestasional muncul setelah dua puluh minggu kehamilan tanpa menunjukkan tanda-tanda preeklampsia. Preeklampsia adalah kondisi serius yang disertai dengan gejala seperti proteinuria atau pembengkakan pada tubuh. Kondisi preeklampsia yang tidak ditangani dengan baik dapat memicu perkembangannya menjadi eklampsia, yang ditandai dengan kejang dan berpotensi berbahaya bagi jiwa penderitanya (Jung et al., 2022).

Kondisi ibu hamil yang mengalami hipertensi dapat memicu timbulnya berbagai risiko yang berlanjut. Risiko-risiko tersebut dapat berbeda-beda, bergantung pada beberapa faktor yang turut mempengaruhinya. Faktor risiko hipertensi pada kehamilan bisa meliputi usia ibu yang lebih tua, riwayat hipertensi dalam keluarga, kelebihan berat badan, dan adanya kondisi medis lain seperti diabetes atau penyakit ginjal (Rijal et al., 2022). Hipertensi juga lebih mungkin terjadi pada kehamilan pertama dan kehamilan dengan janin kembar. Dengan demikian, keluarga dan tim medis harus memahami faktor risiko ini agar mereka dapat mengawasi kondisi ibu hamil dengan lebih baik.

Pemahaman mengenai faktor risiko tersebut dapat berguna untuk meminimalisir risiko komplikasi tambahan dengan memberikan bantuan terbaik kepada ibu hamil untuk menjaga tekanan darah tetap stabil selama kehamilan (Rahmatullah, 2024).

Hipertensi memiliki dampak yang luas pada kehamilan, baik bagi ibu maupun janin. Ibu hamil yang mengalami hipertensi berisiko menghadapi gangguan fungsi organ seperti ginjal dan hati, serta risiko kelahiran prematur (Rijal et al., 2022). Hipertensi ibu juga dapat menghambat pertumbuhan janin karena berkurangnya suplai darah ke plasenta (Srimulyawati et al., 2024). Lebih lanjut, hal ini dapat menyebabkan berat badan lahir rendah atau bahkan kematian janin. Oleh karena itu, Sangat penting bagi keluarga untuk memahami dampak tersebut agar dapat memberikan perhatian khusus pada kesehatan ibu hamil, khususnya pada upaya pencegahan serta pengobatan hipertensi selama kehamilan.

2.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Hipertensi pada Ibu Hamil

Berikut adalah penjelasan lebih rinci mengenai klasifikasi hipertensi pada ibu hamil yang melibatkan PEB (Preeklampsia dan Eklampsia) dan PER (Peraturan Pemerintah) yang relevan untuk penanganan kondisi ini antara lain:

1. Hipertensi Gestasional

Hipertensi yang muncul setelah 20 minggu kehamilan tanpa adanya proteinuria atau tanda kerusakan organ lain. Tekanan darah: Sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg (Prawihartono, 2013).

PEB dan PER pada kasus hipertensi gestasional, ibu hamil harus dipantau secara ketat untuk mencegah perkembangan menjadi preeklampsia atau komplikasi lainnya.

2. Hipertensi Kronik

Hipertensi yang sudah ada sebelum kehamilan atau terdeteksi sebelum 20 minggu kehamilan. Tekanan darah: Sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg. PEB dan PER: Pada hipertensi kronik, ibu hamil berisiko lebih tinggi untuk mengembangkan preeklampsia atau eklampsia, sehingga perlu penanganan lebih intensif (Soeharsono & Nurdiana, 2015).

3. Preeklampsia

Hipertensi yang terjadi setelah 20 minggu kehamilan dengan adanya proteinuria dan bisa disertai dengan tanda-tanda kerusakan organ lainnya (ginjal, hati, sistem pembekuan darah). Tekanan darah: Sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg. Proteinuria: Kehadiran protein dalam urin. PEB: Preeklampsia adalah komplikasi serius yang mempengaruhi banyak organ tubuh, dan dapat berkembang menjadi eklampsia jika tidak ditangani dengan baik. Preeklampsia bisa diklasifikasikan menjadi preeklampsia ringan dan preeklampsia berat, tergantung pada tingkat keparahan hipertensi, proteinuria, dan kerusakan organ lainnya. PER (Peraturan Pemerintah) di Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan mengatur protokol pengelolaan preeklampsia, termasuk identifikasi dini, pengobatan anti hipertensi, serta monitoring ketat. Penanganan dapat mencakup pemberian obat antihipertensi yang aman dan, pada beberapa kasus, persalinan lebih awal jika risiko bagi ibu dan janin sangat tinggi (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

4. Eklampsia

Keadaan yang lebih parah dari preeklampsia, di mana ibu mengalami kejang sebagai akibat dari tekanan darah yang sangat tinggi dan kerusakan organ. PEB: Eklampsia merupakan kondisi darurat medis yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah kerusakan lebih lanjut pada ibu dan janin, bahkan bisa mengancam nyawa (WHO, 2016) Penanganan yang umum termasuk pemberian magnesium sulfat untuk mengontrol kejang dan pengobatan antihipertensi untuk menurunkan tekanan darah. PER: Pemerintah Indonesia melalui Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2019 mengatur langkah-langkah penanganan eklampsia, termasuk perlunya rujukan cepat ke rumah sakit yang memiliki fasilitas yang memadai. Penanganan dan Monitoring Pemantauan Ketat: Ibu hamil dengan hipertensi, terutama preeklampsia atau eklampsia, perlu pemantauan ketat dari segi tekanan darah, proteinuria, serta fungsi organ seperti ginjal dan hati. Obat-obatan: Antihipertensi yang aman digunakan untuk ibu hamil, seperti labetalol, methyldopa, atau nifedipine, dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Pemberian obat-obatan lain seperti magnesium sulfat diberikan untuk mencegah kejang pada kasus eklampsia.

2.3 Tanda Gejala Hipertensi pada Ibu Hamil

Hipertensi pada ibu hamil, terutama dalam kondisi *preeklampsia*, dapat memiliki beberapa tanda dan gejala yang perlu diperhatikan:

1. Tekanan Darah Tinggi : Salah satu tanda utama hipertensi adalah tekanan darah yang lebih tinggi dari batas normal ($\geq 140/90$ mmHg) (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020).
2. Pembengkakan : Ibu hamil dengan hipertensi sering mengalami

pembengkakan pada tangan, kaki, dan wajah. Pembengkakan ini bisa menjadi tanda adanya gangguan pada pembuluh darah atau ginjal (Liu et al., 2019).

3. Proteinuria : Kehadiran protein dalam urin, yang menunjukkan kerusakan pada ginjal, adalah gejala khas pada preeklampsia (National Institute for Health and Care Excellence, 2019).
4. Sakit Kepala : Sakit kepala yang berat atau terus-menerus, terutama yang tidak dapat dijelaskan dengan kondisi lain, dapat menjadi gejala hipertensi yang berbahaya (Mayo Clinic, 2020).
5. Gangguan Penglihatan : Penglihatan kabur atau melihat bintik-bintik dapat terjadi karena gangguan pada pembuluh darah di mata akibat tekanan darah tinggi (Khalil et al., 2019).
6. Nyeri Perut (Bagian Atas) : Nyeri di sisi kanan atas perut, yang bisa disertai mual atau muntah, sering kali merupakan tanda kerusakan pada hati atau masalah pada sistem organ lainnya akibat hipertensi (WHO, 2016).
7. Mual dan Muntah : Meskipun mual dan muntah biasa terjadi pada awal kehamilan, pada hipertensi gestasional atau preeklampsia, kondisi ini bisa lebih parah dan berlangsung lebih lama (American Pregnancy Association, 2020).

2.4 Etiologi Hipertensi Pada Ibu Hamil

Kehamilan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, baik yang bersifat fisiologis (normal) maupun patologis (komplikasi). Faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan ini dapat dibagi menjadi dua kelompok besar: faktor genetik dan faktor lingkungan:

1. Faktor Genetik

Faktor genetik memainkan peran penting dalam kehamilan. Faktor ini mencakup pengaruh dari kromosom dan gen yang dapat mempengaruhi perkembangan janin serta proses kehamilan secara keseluruhan. Misalnya, kehamilan dapat dipengaruhi oleh riwayat keluarga dengan masalah tertentu seperti preeklampsia atau gangguan darah lainnya.

Polimorfisme Genetik: Beberapa studi menunjukkan bahwa varian genetik tertentu, seperti gen yang terkait dengan sistem kekebalan tubuh atau pembekuan darah, dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan, termasuk preeklampsia (Roberts & Cooper, 2001).

2. Faktor Hormonal

Kehamilan ditandai dengan peningkatan produksi hormon tertentu yang mendukung perkembangan janin. Hormon-hormon ini, seperti progesteron, estrogen, dan hormon human chorionic gonadotropin (hCG), memiliki peran penting dalam memelihara kehamilan dan mempersiapkan tubuh ibu untuk melahirkan.

Perubahan Hormonal perubahan kadar hormon selama kehamilan membantu proses-proses seperti relaksasi otot polos rahim, pertumbuhan plasenta, dan pencegahan kontraksi prematur. Namun, ketidakseimbangan atau gangguan dalam respons tubuh terhadap hormon-hormon ini dapat berkontribusi pada komplikasi kehamilan seperti hipertensi dan preeklampsia (Sibai, 2003 dalam Rinehart et al., 2016).

3. Faktor Lingkungan dan Gaya Hidup

Faktor lingkungan dan gaya hidup ibu juga sangat mempengaruhi keberhasilan dan kesehatan kehamilan.

a. Nutrisi

Kekurangan gizi atau kelebihan berat badan dapat memengaruhi perkembangan janin dan dapat menyebabkan komplikasi seperti diabetes gestasional atau preeklampsia. Penurunan asupan kalsium juga telah dikaitkan dengan peningkatan risiko preeklampsia (Hypertension in Pregnancy, ACOG, 2019).

b. Stres

Stres fisik dan emosional yang berlebihan dapat memengaruhi keseimbangan hormon tubuh ibu dan berisiko menambah tekanan darah, berkontribusi pada peningkatan risiko hipertensi dalam kehamilan (Grote et al., 2011).

c. Paparan Toksin

Paparan terhadap zat berbahaya, seperti asap rokok, alkohol, atau polusi lingkungan, dapat meningkatkan risiko gangguan pada kehamilan, termasuk kelahiran prematur dan gangguan perkembangan janin (Tromp et al., 2013).

4. Faktor Medis dan Kondisi Kesehatan Ibu

Kondisi medis yang ada sebelum atau selama kehamilan dapat mempengaruhi jalannya kehamilan. Hipertensi, diabetes, penyakit ginjal, dan gangguan pembekuan darah adalah beberapa kondisi yang dapat memperburuk kesehatan ibu dan janin.

a. Hipertensi

Ibu dengan hipertensi kronik memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan preeklampsia atau eklampsia.

b. Diabetes Gestasional

Diabetes yang berkembang selama kehamilan dapat menyebabkan komplikasi serius bagi ibu dan bayi, termasuk kelahiran bayi besar atau kelahiran prematur.

5. Komplikasi Kehamilan

Komplikasi seperti preeklampsia, eklampsia, kelahiran prematur, dan aborsi adalah beberapa hasil dari interaksi antara faktor-faktor di atas. Preeklampsia terjadi ketika ibu mengalami hipertensi (tekanan darah tinggi) setelah 20 minggu kehamilan dengan adanya protein dalam urin, disertai dengan gangguan pada organ tubuh lainnya. Preeklampsia dapat berkembang menjadi eklampsia, yang melibatkan kejang dan dapat berakibat fatal jika tidak ditangani dengan baik.

6. Dampak hipertensi ibu dan keluarga secara fisik

Hipertensi selama kehamilan dapat menyebabkan berbagai gangguan sistemik yang berbahaya bagi ibu. Dampak tersebut antara lain ;

1. Kerusakan organ vital

Hipertensi dalam kehamilan dapat merusak organ seperti:

- Ginjal → menyebabkan proteinuria dan gangguan filtrasi.
- Hati → peningkatan enzim hati dan risiko sindrom HELLP.
- Otak → menyebabkan kejang (eklampsia), gangguan kesadaran.
- Jantung → meningkatkan risiko gagal jantung.

2. Kelahiran Prematur

- Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kondisi darurat yang mengharuskan persalinan dini untuk menyelamatkan ibu dan janin.

3. Perdarahan Postpartum (PPH)

- Kontraksi rahim yang lemah akibat hipertensi bisa memicu perdarahan setelah melahirkan.

Kemudian dampak fisik bagi keluarga juga dapat mempengaruhi antara lain:

1. Kelelahan Fisik

- Keluarga (terutama suami dan ibu pasien) sering kali harus menemani rawat inap, menyiapkan kebutuhan harian, dan melakukan pekerjaan rumah tangga.

2. Beban Merawat Bayi Prematur

- Merawat bayi dengan kebutuhan khusus bisa menyebabkan gangguan fisik akibat kurang tidur, kelelahan, dan kehabisan tenaga.

3. Penurunan Imunitas

- Aktivitas fisik yang berlebihan tanpa istirahat cukup menurunkan daya tahan tubuh anggota keluarga.

7. Dampak hipertensi ibu dan keluarga secara psikologis

Berdasarkan kajian tersebut dampak psikologis pada ibu hamil yang umum:

1. Kecemasan (Anxiety)

- Mengenai keselamatan ibu dan janin, kemungkinan komplikasi kehamilan seperti preeklampsia, kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah.
- Mengenai proses persalinan, kemungkinan tindakan medis seperti operasi caesar, masa rawat inap.

2. Stres

- Karena perubahan fisik, ketidakpastian kondisi kesehatan, kontrol darah tinggi, efek samping obat atau rawat inap.
- Tekanan dari tanggung jawab tambahan dan kebutuhan mengikuti anjuran medis.

3. Penurunan Kualitas Hidup Psikologis

- Hipertensi kehamilan dikaitkan dengan skor kualitas hidup (quality of life) di domain psikologis yang lebih rendah dibanding ibu hamil tanpa komplikasi.
- Gangguan tidur, pikiran negatif, kesulitan berkonsentrasi

Keluarga juga bisa mengalami efek psikologis, walau bukan pasien secara langsung antara lain:

- Kecemasan dan stres karena harus mendampingi ibu hamil, khawatir akan kesehatan ibu dan bayi.
- Ketidakpastian tentang apa yang harus dilakukan, apakah perawatan sudah optimal, konflik keputusan medis.
- Beban emosional jika terjadi komplikasi seperti kelahiran prematur, atau jika bayi membutuhkan perawatan khusus.
- Gangguan tidur / pola hidup karena mendampingi ibu di rumah sakit atau mengambil alih pekerjaan rumah tangga, menyebabkan kelelahan mental.

2.5 Upaya Keluarga dalam Kesehatan Ibu Hamil

Keluarga merupakan orang terdekat yang tinggal bersama dalam satu rumah dan memiliki hubungan kekerabatan, baik karena kelahiran, perkawinan, adopsi, dan lain sebagainya. Kedudukan keluarga sangat penting untuk membantu ibu hamil, terutama ibu hamil yang menderita hipertensi. Adanya upaya keluarga dalam mengatasi hipertensi pada ibu hamil menghasilkan dampak positif. Dukungan keluarga dalam mengontrol asupan makanan, memantau tekanan darah dan memastikan ibu mematuhi anjuran medis dapat menurunkan risiko komplikasi seperti preeklamsia, eklamsia, dan kelahiran prematur. Upaya keluarga untuk membantu ibu hamil yang mengalami hipertensi dapat dilakukan dengan cara-cara berikut :

- a. Secara preventif (pencegahan)

Menyediakan makanan bergizi untuk ibu hamil sangatlah penting yang dimana ibu hamil memerlukan gizi untuk menjaga kandungannya antara lain (Kartini et al., 2023):

1. Menyediakan makanan rendah garam, tinggi serat, dan kaya buah serta sayur.
2. Membantu ibu mengatur pola istirahat cukup (8 jam/hari).
3. Mengingatkan ibu menghindari stres atau aktivitas berat.
4. Memantau tanda bahaya seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, atau bengkak ekstrem.

b. Secara kuratif (pengobatan)

Menurut American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (2020), olahraga ringan hingga sedang dapat dilakukan selama kehamilan, asalkan ibu hamil tidak memiliki kontra indikasi medis, olahraga yang bisa digunakan ibu hamil antara lain (Ginting et al., 2024):

1. Membawa ibu hamil melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) rutin.
2. Membeli dan menyiapkan obat antihipertensi seperti labetalol, methyldopa
3. Mengingatkan ibu untuk minum obat sesuai jadwal.
4. Mengantar ibu segera ke fasilitas kesehatan bila tekanan darah meningkat drastis.

c. Secara rehabilitatif (pemulihan)

Adapun bentuk upaya keluarga dalam penanganan hipertensi pada ibu hamil secara rehabilitatif antara lain sebagai berikut (Tumkaya et al., 2025):

1. Mendampingi ibu dalam program diet khusus yang dianjurkan tenaga kesehatan.
2. Mengatur lingkungan rumah yang mendukung relaksasi dan kenyamanan.
3. Menyediakan dukungan psikologis agar ibu tidak cemas berlebihan.
4. Memberikan istirahat yang cukup.

d. Secara promotif (peningkatan kesehatan)

Upaya promotif dalam meningkatkan kesehatan bagi kehamilan ibu yang mengalami hipertensi bisa melakukan kegiatan antara lain (Kartini et al., 2023):

1. Mengajak ibu melakukan olahraga ringan yang aman, seperti jalan kaki.
2. Memberikan dukungan untuk ikut kelas ibu hamil
3. Memberikan motivasi agar ibu semangat menjalani kehamilan sehat.

2.6 Edukasi dan Konseling Keluarga

Edukasi kepada ibu hamil sangat penting untuk dilakukan dengan tujuan memberikan pendidikan atau pengetahuan mengenai hipertensi kepada ibu hamil. Edukasi ini bermanfaat dalam meningkatkan pemahaman keluarga tentang kondisi hipertensi, termasuk gejala, kemungkinan komplikasi, dan cara mencegahnya. Keluarga dan ibu hamil harus mengetahui tentang tanda-tanda bahaya seperti sakit kepala parah, penglihatan kabur, atau pembengkakan yang tidak wajar, yang dapat menjadi gejala preeklampsia (Mazirah et al., 2022). Edukasi seperti ini tidak hanya meningkatkan kesiapsiagaan keluarga untuk mengawasi kondisi ibu hamil, tetapi juga membantu mereka menerapkan pola hidup sehat, seperti makan makanan yang rendah garam, minum cukup air, dan berolahraga dengan sedikit olahraga yang aman. Meskipun tenaga kesehatan seperti dokter atau bidan biasanya memberikan informasi ini, mendapatkan lebih banyak informasi melalui panduan online atau dukungan keluarga bisa sangat membantu (Aisyah, 2023).

Langkah lebih lanjut yang tidak kalah penting adalah konseling keluarga, di mana tenaga kesehatan menawarkan panduan khusus bagi keluarga untuk mendukung ibu hamil dengan cara yang efektif dan terorganisir. Anggota

keluarga dapat belajar dari konseling mengenai cara-cara memberikan dukungan emosional yang baik untuk ibu hamil, seperti membuat suasana rumah yang tenang, menghindari konflik yang dapat menimbulkan stres, dan memastikan komunikasi yang penuh empati (Lubis, 2023). Konseling juga dapat membantu keluarga agar belajar cara menghadapi tekanan atau ketidakpastian yang kemungkinan dapat muncul secara tiba-tiba, terutama jika ibu memiliki hipertensi yang tinggi, yang dapat membahayakan janin (Xing et al., 2021). Hal ini akan membantu keluarga menjadi lebih kooperatif dan sensitif saat berinteraksi dengan ibu hamil, sehingga dapat secara langsung memantau stabilitas tekanan darah ibu.

Salah satu hal yang merupakan bagian dari konseling dan edukasi adalah pemberian informasi tentang sumber daya dan program kesehatan tambahan yang relevan. Tenaga kesehatan dapat menyarankan keluarga untuk mengikuti program pendukung, seperti senam hamil, kelas nutrisi, atau kelompok komunitas yang berfokus pada kesehatan ibu hamil dengan hipertensi (Noviyanti, 2023). Selama sesi konseling, keluarga juga dapat diberitahu tentang jadwal pemeriksaan yang harus dipatuhi, pentingnya mengonsumsi obat-obatan yang diresepkan dengan konsisten, dan cara mengukur tekanan darah di rumah untuk melacak perkembangan kondisi ibu hamil. Keluarga dapat belajar mengenai cara memberikan dukungan fisik, emosional, dan sosial secara keseluruhan, yang sangat penting bagi ibu hamil yang mengalami hipertensi melalui bantuan edukasi dan konseling (Roslianti et al., 2024).

Menurut Sudiharto dalam Fajri (2017), peran perawat keluarga terbagi dalam tujuh aspek utama, sebagai berikut:

a. Sebagai pendidik

Perawat bertanggung jawab untuk memberikan edukasi kesehatan kepada keluarga, terutama dalam membantu mereka menjadi mandiri dalam merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan.

b. Sebagai Koordinator

Perawat memiliki tugas untuk menyediakan pelayanan keperawatan yang menyeluruh, guna memastikan kelancaran antara keluarga dan unit pelayanan kesehatan serta menghindari ketimpangan.

c. Sebagai pelaksana pelayanan keperawatan

Perawat memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif kepada keluarga, dimulai dengan kontak pertama pada anggota keluarga yang sakit. Anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan ini menjadi titik awal untuk memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh.

d. Sebagai pengawas pelayanan keperawatan

Perawat melakukan supervisi atau pembinaan melalui kunjungan rumah yang teratur, baik kepada keluarga berisiko tinggi maupun yang tidak. Kunjungan ini bertujuan untuk memverifikasi penerapan asuhan yang diberikan oleh perawat kepada keluarga.

e. Sebagai advokat

Perawat berperan dalam melindungi hak-hak keluarga klien. Mereka perlu memahami kebutuhan keluarga dan menyesuaikan sistem perawatan untuk memenuhi hak-hak tersebut. Pemahaman yang baik dari keluarga mengenai hak dan kewajiban mereka memudahkan perawat untuk mengarahkan keluarga menuju kemandirian.

f. Sebagai fasilitator

Perawat berfungsi sebagai sumber informasi bagi individu, keluarga, dan masyarakat untuk membantu memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi, serta memberi solusi terhadap masalah tersebut.

g. Sebagai Peneliti

Perawat keluarga mendidik keluarga untuk lebih memahami masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga. Masalah kesehatan dalam keluarga sering kali berulang sesuai dengan siklus atau budaya yang ada dalam keluarga tersebut.

Selain itu, peran perawat keluarga dalam pencegahan kesehatan merupakan serangkaian fungsi, tanggung jawab, dan tindakan yang dilakukan perawat dalam bekerja sama dengan anggota keluarga untuk memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit melalui upaya promotif, preventif, dan edukatif. Peran perawat keluarga dalam pencegahan kesehatan dapat dibagi menjadi tiga kategori utama:

a. Pencegahan Primer

Peran perawat dalam pencegahan primer sangat penting dalam usaha untuk mencegah timbulnya penyakit dan menjaga kesehatan masyarakat.

b. Pencegahan Sekunder

Pada pencegahan sekunder, perawat berfokus pada deteksi dini penyakit pada kelompok berisiko, diagnosis, serta penanganan segera. Penemuan kasus baru pada tahap ini memungkinkan tindakan cepat yang bertujuan untuk mengendalikan penyakit dan mencegah kecacatan lebih lanjut. Peran perawat

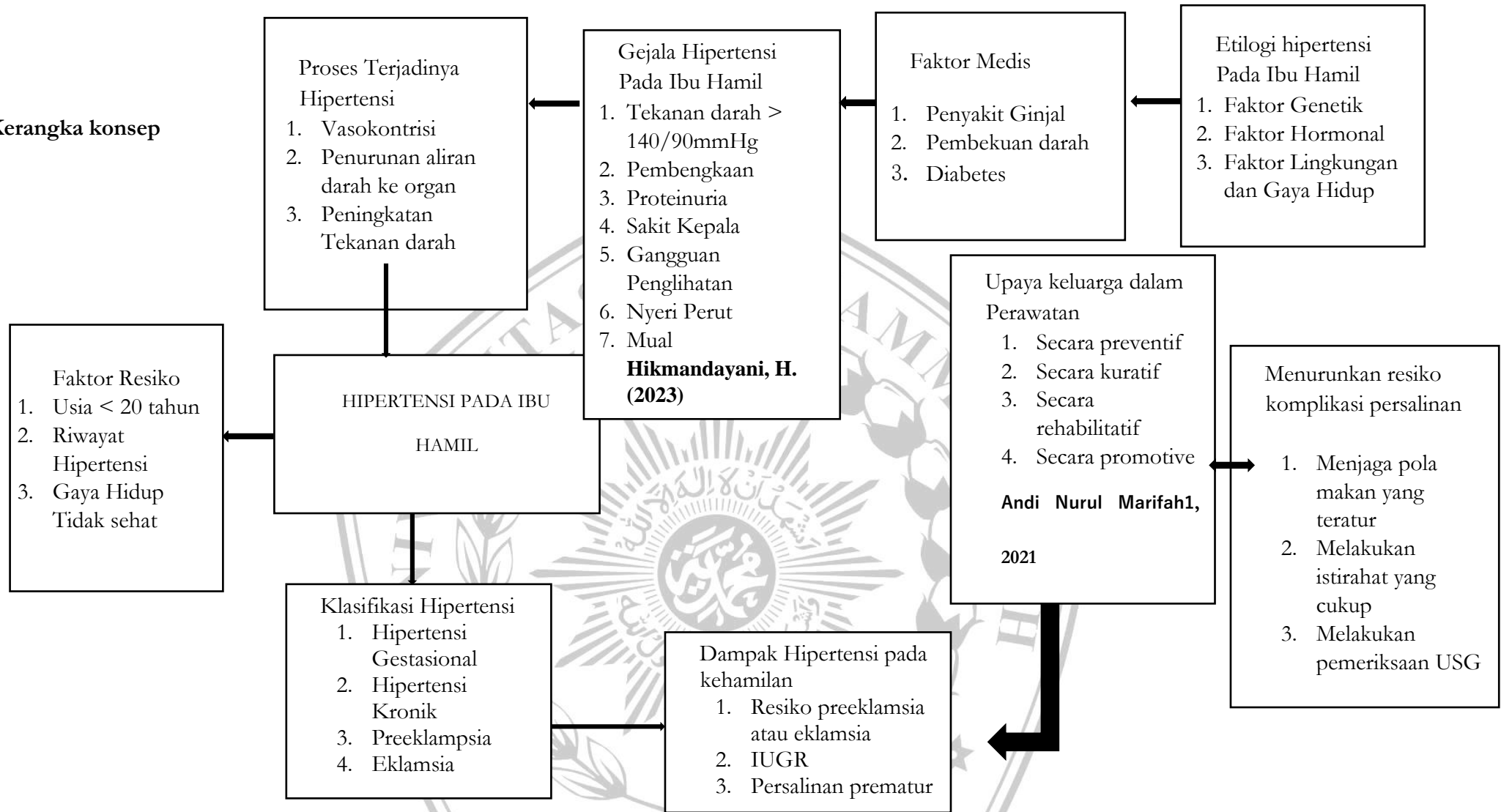
adalah merujuk keluarga untuk skrining kesehatan, melakukan pemeriksaan, dan meninjau riwayat kesehatan mereka.

c. Pencegahan Tersier

Pada pencegahan tersier, peran perawat adalah mengurangi keparahan masalah kesehatan yang ada, dengan tujuan meminimalkan kecacatan dan mempertahankan atau memulihkan fungsi tubuh. Fokus utama adalah rehabilitasi, yang mencakup pemulihan individu yang mengalami kecacatan akibat penyakit atau cedera, agar mereka dapat kembali berfungsi secara optimal.



2.7 Kerangka konsep



Gambar : Kerangka Konsep Penelitian (Marifah,A.N, 2021; Hikmandayani, H. (2023).