

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengalaman

Pengalaman juga diartikan sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu pengalaman juga merupakan hal yang tak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia sehari-harinya. Pengalaman sangat berharga bagi setiap manusia, dan pengalaman juga dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia (Ramadhani 2014). Faktor yang membuat seseorang memiliki pengalaman adalah adanya suatu pengalaman yang didapatkannya secara kontinu, pengalaman seorang ahli diperoleh melalui pengalaman selama bertahun-tahun. Lebih lanjut dapat dikatakan bahwa dalam rangka pencapaian keahlian, seseorang harus mempunyai pengetahuan yang tinggi. Pengalaman yang lebih akan menghasilkan pengetahuan yang lebih. Adanya keterlibatan langsung yang dilakukan seseorang individu akan melakukan suatu kegiatan maupun prinsip aktifitas yang dialaminya adalah faktor yang mempengaruhi adanya suatu hal yang dapat menciptakan adanya pengalaman sehingga individu tersebut dapat menuangkannya ke dalam suatu informasi baik secara persepsi yang dimilikinya (Carol Wade 2008).

2.2 Konsep Hipertensi Saat Kehamilan

2.2.1 Definisi hipertensi saat kehamilan

Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) adalah kondisi dimana ibu hamil memiliki tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 80 mmHg . Hipertensi dalam kehamilan merupakan

bukan penyakit yang menular tetapi penyebab kematian maternal karena hipertensi dalam kehamilan berakibat bagi janin dan ibu. Penyakit tidak menular adalah penyakit kronis yang tidak bisa ditularkan tetapi menurun penyakit tersebut antara lain Hipertensi, Diabetes, Jantung, Stroke, Kanker dan Penyakit paru. Akibat dari hipertensi ini adalah resiko berat badan lahir bayi rendah (BBLR). Hipertensi pada kehamilan memberi pengaruh buruk pada kesehatan janin yang disebabkan oleh menurunnya perfusi uteroplasenta, hipovolemia, vasospasme, dan kerusakan sel endotel pembuluh darah plasenta (Hardiana 2019).

2.2.2 Etiologi

Penyebab utama Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) ini masih belum diketahui dan ini tak dapat dicegah atau disembuhkan secara efektif. Faktor risiko yang diketahui adalah paritas, usia (terlalu muda atau terlalu tua). Usia maternal memiliki peluang lebih berisiko mengalami hipertensi dalam kehamilan, prevalensi dalam keluarga, diabetes atau penyakit ginjal yang sudah ada sebelumnya, hipertensi kronis yang sudah ada sebelumnya, kehamilan kembar, Mola Hydatidiform (tumor non-kanker yang berkembang di rahim akibat kehamilan nonviable), Hidropsfetalis (patologis dimana terdapat penumpukan cairan jaringan lunak dan rongga serosa janin, dimana terdapat ≥ 2 akumulasi cairan abnormal pada fetus), dan pekerjaan selama hamil atau sebelum hamil sudah memiliki riwayat hipertensi. Meskipun terdapat banyak faktor risiko, tidak ada satupun yang spesifik (May & Mahlmeister, 1994; Patrick & Robert, 1999)

2.2.3 Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala fisik yang muncul apabila ibu hamil mengalami hipertensi proteinuria atau protein berlebih dalam urin karena tubulus ginjal kapasitasnya berkurang sehingga menurunnya proses mereabsorpsi protein yang telah difiltrasi oleh glomerulus sehingga ada protein di cairan lumen tubulus dan dikeluarkan bersama urin (Desty mutiara 2019). Sakit kepala atau pusing yang

cukup parah karena tekanan darah yang naik secara drastis dan perubahan penglihatan menjadi kabur merupakan gejala minor dari hipertensi dalam kehamilan yang normal dan bisa saja menandakan preeklampsia (surya Melinda 2020). Mual dan muntah adalah kondisi dimana pengaruh estrogen dan progesterone dalam pengosongan asam lambung yang berlebih umumnya biasa terjadi dalam kehamilan mual muntah biasanya terjadi pada pagi hari disebut morning sickness. Kenaikan tiba-tiba pada berat badan dan pembengkakan (edema), khususnya di wajah dan tangan. Tapi hal-hal ini juga terjadi di banyak kehamilan normal, sehingga kadang dianggap hal biasa oleh ibu hamil. (obsgin.fk.unair.ac.id). Tekanan darah yang tinggi ibu hamil memiliki tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan diastolic ≥ 80 mmHg penyebab awal terjadinya HDK adalah faktor usia ibu yang < 20 Tahun dan > 35 tahun. Tanda gejala psikologis yang muncul akibat hipertensi ini adalah stres dan mudah emosi karena adanya perubahan akibat tumbuh kembang janin. Peningkatan stres yang dirasakan selama kehamilan dapat karena adanya perubahan fisik dan psikologi yang terjadi selama trimester awal dan akhir kehamilan. Tingkat stres meningkat pada trimester ketiga kehamilan karena pada waktu ini ibu hamil sudah mendekati waktu persalinan. Kekhawatiran dan kecemasan pada ibu hamil apabila tidak ditangani dengan serius akan membawa dampak dan pengaruh terhadap fisik dan psikis, baik pada ibu maupun janin (Noviyati Rahardjo Putri 2022).

2.2.4 Penatalaksanaan

Ibu dengan hipertensi dalam kehamilan harus mendapat penatalaksanaan medis dengan cepat supaya tidak berdampak pada janin dan dirinya sendiri, dengan melakukan diet rendah garam karena kandungan natrium dalam garam sangat tinggi bisa menyebabkan kenaikan tekanan darah secara cepat, melakukan memeriksa tekanan darah satu minggu sekali yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah serta pengobatan anti hipertensi sesuai aturan dokter, Suplemen bagi

ibu maupun janin karena hipertensi dalam kehamilan butuh suplemen untuk persalinan dan bayi yang sehat, Merubah pola hidup sehat seperti makan sayuran buah dan mengurangi makanan cepat saji (S Meher 2010).

2.2.5 Jenis hipertensi pada kehamilan

Hipertensi pada kehamilan dapat digolongkan menjadi:

2.2.5.1 Pre-Eklampsia/ Eklampsia

Pre-Eklampsia adalah komplikasi saat kehamilan dengan terjadinya protein dalam urine yang berlebih biasanya terjadi pada usia kehamilan 20 minggu ke atas dalam trisemester tiga, atau sering terjadi di usia kehamilan 37 minggu bahkan dapat terjadi usai persalinan. Preeklampsia disebabkan sindroma spesifik kehamilan yang terutama berkaitan dengan berkurangnya organ akibat vasospasme dan aktivasi endotel, yang akan bermanifestasi dengan adanya proteinuria. Perkembangan pree-klampsia yaitu ringan, sedang, berat hingga dapat berlanjut menjadi Eklampsia. Pada pree-klampsia penderita akan menunjukkan tanda-tanda yaitu nyeri kepala hebat, gangguan visus muntah-muntah, nyeri epigastrium, dan kenaikan tekanan darah yang progresif (R Mustari 2022). Eklampsia adalah kondisi dimana kelanjutan dari pree-klampsia yang tidak ditangani secara tepat sehingga berakibat eklampsia, biasanya ibu hamil dengan eklampsia akan mengalami kejang atau kejang yang tidak diketahui apa penyebabnya bukan seperti epilepsy yang penyebabnya kelainan neurologis disertai penurunan kesadaran. Definisi eklampsia adalah kondisi kejang yang berhubungan dengan pree-klampsia.

2.2.5.2 Hipertensi Kronis Pada Kehamilan

Hipertensi kronis dalam kehamilan apabila tekanan darah ibu hamil ($\geq 140/90$)mmHg, terjadi sebelum kehamilan atau ditemukan sebelum usia kehamilan 20 minggu (Malha et al., 2018). Peningkatan tekanan darah pada hipertensi kronis terjadi sebelum minggu ke-20 kehamilan, dapat bertahan lama sampai lebih dari 12 minggu pasca persalinan (Leeman et al 2020).

2.2.5.3 Hipertensi Kronis Disertai Preeklampsia

Hipertensi Kronis saat kehamilan muncul dengan tanda dan gejala proteinuria onset baru pada wanita dengan hipertensi kurang dari 20 minggu. Gejala yang timbul nyeri kepala persisten, nyeri ulu hati atau skotoma disebut juga dengan superimposed preeklampsia. Selain itu apabila tiba-tiba hipertensi meningkat pada wanita dengan riwayat hipertensi terkontrol maka akan trombositopenia dengan jumlah trombosit ($<100.000/mm^3$) serta peningkatan SGOT dan SGPT (Malha et al., 2018).

2.2.5.4 Hipertensi Gestational

Hipertensi Gestational bila tekanan darah $>140/90$ mmHg pada usia kehamilan > 20 minggu tanpa ada proteinuria dan riwayat hipertensi sebelum kehamilan. Hipertensi gestasional dapat meningkatkan resiko Intra-uterine Growth Restriction (IUGR), Small for Gestational Age (SGA), oligohidramnion dan kelahiran premature dan kematian perinatal (Sajith et al., 2014).

2.2.5 Komplikasi

2.2.6.1 Preeklampsia

Preeklampsia adalah komplikasi hipertensi dalam kehamilan jika hipertensi tidak ditangani dengan tepat penyakit ini ditandai dengan adanya proteinuria ciri-ciri diagnostic yang timbul salah satunya adalah muncul dalam 20 minggu kehamilan, trombositopenia, infusensi ginjal, gangguan fungsi hati, edema paru. Etiologi menjadi lebih jelas dengan pemahaman kita tentang peran sentral protein angiogenik plasenta, yang berdampak negatif pada fungsi endotel ibu, ini hanya prediksi sederhana yang diakibatkan preeclampsia (Rohani Mustari 2022).

2.2.6.2 Solusio Plasenta

Solusio plasenta adalah pemisahan awal plasenta dari lapisan rahim sebelum selesainya tahap kedua persalinan. Ini adalah salah satu penyebab perdarahan selama paruh kedua kehamilan. Solusio plasenta adalah komplikasi kehamilan yang relatif jarang namun serius dan membahayakan kesejahteraan ibu dan janin (Statpearls 2022).

2.2.6.3 Syndrom HELLP

Terjadinya syndrome HELLP karena Kortikosteroid meningkatkan jumlah trombosit pada wanita hal ini terjadi tetapi tidak bermanfaat pada janin atau ibu hamil karena dampaknya kecuali pada terbukti pada pematangan paru janin sebelum usia kehamilan 34 minggu (American Academy of Family Physicians). Sekitar 70% kasus berkembang sebelum melahirkan sebagian besar diusia kehamilan antara 27 dan 37 minggu dan sisanya 48 jam setelah melahirkan (BMC Pregnancy and Childbirth). Sindrom HELLP terjadi kurang dari 1% di kehamilan, tetapi pada 20% kehamilan dengan komplikasi preeclampsia dengan gambaran yang parah. Sindrom ini hadir pada jangka waktu (18%), Bayi dengan premature (53%, termasuk pada kehamilan sebelum usia 27

minggu sebanyak 11%) , dan postpartum (30%) (Kemenkes 2023). Wanita dengan sindrom HELLP harus menerima MgSO₄ dari masuk sampai 24 sampai 48 jam postpartum.

2.2.6.4 Aliran darah ke plasenta berkurang

Kondisi ini diakibatkan karena hipertensi dalam kehamilan itu sendiri. Plasenta berfungsi untuk mengalirkan darah yang mengandung oksigen dari ibu ke janin dan sebaliknya. Akibat dari aliran darah ke plasenta berkurang adalah Insufisiensi plasenta atau kerusakan pada plasenta karena ketidakcukupan darah saat ibu hamil ke plasenta (Amalia Safitri, et al).

2.2.6.5 Kelahiran Premature

70% wanita yang mengalami kehamilan dengan hipertensi akan melahirkan premature karena hipertensi ini juga berbahaya pada janin yang ada dalam kandungan yaitu terjadinya transfer oksigen plasenta yang tidak adekuat, (IUGR) *Intrauterine Growth Restriction* (Rice MM et.al).

2.3 Pemeriksaan Penunjang

Berikut adalah pemeriksaan penunjang yang bisa dilakukan pada ibu hamil dengan hipertensi yaitu;

2.3.1 Pemeriksaan Laboratorium Lengkap

Bertujuan untuk mengetahui kadar Haemoglobin, hematocrit, eritrosit leukosit dan urin yang paling utama adalah pengecekan kadar proteinuria positif apa negatif pada ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan sehingga mendapat pengawasan antenatal dari tenaga kesehatan selama hamil. Sebaiknya pemeriksaan dilakukan setiap 3 bulan atau paling sedikit 1 kali pada pemeriksaan pertama atau pada triwulan 1 dan sekali lagi pada triwulan akhir (Ratmawati 2019).

2.3.2 Pemeriksaan Radiologi

Foto radiologi abdomen pada ibu hamil dilakukan untuk mengetahui bagaimana keadaan dan posisi janin selama kehamilan dan juga apabila dicurigai adanya NEC Necrotizing entercolitic atau enterokolitis merupakan peradangan usus pada saluran pencernaan pada neonatus yang berhubungan dengan morbiditas dan mortalitas yang signifikan (Yurinda Binta Meutia 2018).

2.3.3 Elektrokardiogram

Elektrokardiogram (EKG) dilakukan untuk memantau janin sebelum kelahiran apakah memiliki jantung lemah atau tidak selain pada janin yang utama adalah pada ibu hamil dengan hipertensi bagaimana kondisi jantung apakah perubahan EKG selama gangguan hipertensi akibat kehamilan (Zufikri Khakim 2021).

2.3.4 Echocardiografi

Echocardiografi (ECG) transthoracic adalah alat diagnostik yang aman dan penting pada wanita hamil dengan penyakit jantung yang sudah mapan untuk memantau kondisi jantung dan fungsi katup. Ekokardiografi bisa juga dijadikan konseling konsepi untuk membantu pemecahan masalah penghentian kehamilan yang beresiko pada persalinan (Narayan 2019).

2.3.5 Electroencephalography

Electroencephalography (EEG) merupakan metode untuk merekam aktivitas listrik otak pada permukaan kulit kepala. EEG adalah alat yang digunakan untuk deteksi diagnosis kelainan perfusi serebral (Binnie & Prior). Pengukuran respons otak terhadap stimulus melalui EEG menjadi salah satu metode yang paling umum digunakan dalam bidang neurosains kognitif yang

mengasosiasikan antara aktivitas fisiologis dengan pemrosesan informasi, sensori, perseptual, hingga aktivitas kognitif (Handy, 2005).

2.4 Perubahan Dari Hipertensi Dalam Kehamilan

2.4.1 Perubahan fisik

Menyebabkan penglihatan kabur terhadap rangsangan sensitivitas cahaya, bengkak pada kaki dan tangan, mual dan muntah dan nyeri perut bagian atas seperti GERD. Perubahan fisik pada kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, oleh karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan dan ibu hamil akan banyak makan makanan otomatis berat badan akan bertambah secara drastis (Walker, 2012).

2.4.2 Perubahan Psikologis

Perubahan yang terjadi pada ibu hamil dengan kondisi psikologisnya adalah stres karena meningkatnya saraf parasimpatis yang akan mempengaruhi naiknya tekanan darah secara bertahap artinya semakin berat kondisi stres semakin tinggi pula tekanan darahnya. Perasaan cemas, takut dari perasaan seseorang karena adanya perubahan lingkungan yang dialami itulah yang dinamakan stress. Kelenjar pituitary otak akan mengirimkan hormone kelenjar endokrin ke dalam darah apabila ada sesuatu yang mengancam psikologis hormone ini berfungsi untuk mengaktifkan hormone adrenalin dan hidrotoksin dan dapat membuat tubuh menyesuaikan atau adaptasi atas perubahan yang terjadi (Ni Made Susanti 2021).

2.4.3 Pola nafas

Pada hipertensi dalam kehamilan pola nafas ibu akan mengalami sesak nafas pada ibu hamil dikarenakan gangguan pada diafragma karena perut membesar maka akan mengganggu pernafasan terjadi juga karena peningkatan hormone progesterone selama kehamilan yang akan menstimulus

pernafasan ibu hamil menjadi lebih cepat dan lebih dalam jika sesak nafas berlebihan bisa diakibatkan penyakit lain (Zilda Zahrifah 2022).

2.4.4 Dukungan Keluarga

Seorang ibu hamil yang mengalami hipertensi memerlukan keterlibatan keluarga dalam proses kehamilan karena ibu tidak dapat melakukan aktivitasnya sendiri bahkan sampai bedrest. Hubungan keluarga harus signifikan dengan ibu hamil karena keluarga dapat memberi dukungan, membantu aktivitas sehari-hari, mengajak olahraga, mempersiapkan makanan yang sehat dan mengingatkan untuk melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin dan keluarga dapat mencegah terjadinya infeksi pada ibu hamil (Ira Kartika 2021).

2.4.5 Upaya yang dilakukan

Upaya yang harus dilakukan ibu untuk pencegahan dan pengendalian hipertensi pada kehamilan yaitu dengan menerapkan pola hidup sehat seperti makan makanan yang bergizi, berolahraga secara teratur, rutin pengecekan tekanan darah dan menghindari stress. Apabila sudah ada tanda-tanda hipertensi dalam kehamilan maka segera periksakan ke dokter atau rumah sakit agar mendapat penanganan secara cepat oleh tenaga kesehatan. Ibu hamil juga bisa melakukan tindakan komplementer secara mandiri dirumah yaitu pengompresan kaki dengan air hangat dengan suhu 37-48°C tindakan ini dapat melebarkan pembuluh darah, meningkatkan permeabilitas kapiler pembuluh darah dan memberikan relaksasi atau kehangatan pada tubuh semua efek positif ini diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah khususnya pada wanita hamil hipertensi (M Azhari Putra 2020).

2.5 Pemenuhan Kebutuhan Dasar Ibu Hamil

2.5.1 Kebutuhan fisiologis

Kebutuhan oksigen selama kehamilan mengalami peningkatan yang terasa pada trimester 2 dan 3 dibanding trimester 1. Adaptasi respirasi plasenta perpindahan CO₂ dari janin ke ibu karena meningkatnya metabolisme serta pertumbuhan janin di dalam uterus yang terus berubah berkembang maka pada sistem mekanisme pernapasan ibu akan mengalami nafas cepat karena perubahan postur yang menjadi loadosis pada trimester 2 kehamilan akibat pembesaran udara menyebabkan diafragma terdorong ke atas sehingga intake oksigen pada inspirasi semakin membesar. Pada saat kehamilan nutrisi ibu hamil harus diperhatikan karena pada kehamilan hipertensi ibu hamil tidak boleh sembarang makan makanan karena perkembangan janin mempengaruhi apa yang dimakan ibu pemenuhan kebutuhan nutrisi harus memperhatikan piramida gizi seimbang yang mencakup kebutuhan akan zat gizi makro dan mikro. Seperti contohnya kebutuhan kalori pada ibu hamil akan meningkat 300 kalori per hari. Seperti contohnya dari 1500 sebelum hamil menjadi 1800 kalori pada trimester pertama akan mengalami penurunan karena itu akan mengalami mual dan muntah pada awal kehamilan yang setiap orang berbeda. Untuk protein ibu hamil perlu ditambah 30 gram per hari protein yang dianjurkan adalah putih hewani daging susu telur keju. Karena komposisi asam aminonya lebih lengkap. Selain itu susu juga diperlukan untuk pembentukan kalium vitamin dan mineral merupakan zat mikro yang dibutuhkan dalam tubuh meskipun jumlahnya kecil tetap dibutuhkan karena tidak bisa diproduksi oleh tubuh sayur dan buah mengandung banyak vitamin yang harus dikonsumsi oleh ibu tapi tergantung selera pada saat hamil suplemen yang diberikan antenatal care seperti Fe, K, Ca dan lain-lain.

Pada pola eliminasi ibu hamil juga akan mengalami perubahan yaitu konstipasi dan sering buang air kecil, konstipasi pada ibu hamil terjadi karena pengaruh hormon progesteron yang mempunyai efek rileks terhadap otot polos pada usus besar dalam sistem pencernaan dan juga akibat dari tablet zat besi atau Fe yang dikonsumsi selama kehamilan sampai 6 bulan selain itu juga akibat desakan pada abdomen oleh janin maka dari itu ibu hamil disarankan untuk makan makanan yang berserat dan banyak minum air putih sering buang air kecil terjadi karena penekanan pada pap yang menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering buang air kecil hal ini dianggap biasa karena pada kehamilan umumnya bukan karena penyakit atau yang lainnya (Siti Rahmah 2022).

2.5.2 Kebutuhan rasa nyaman

Personal hygiene ibu hal ini sangat perlu dilakukan karena pada saat kehamilan ibu akan mengalami dua kali lipat produksi keringat dalam sehari seperti mandi dua kali sehari jika jadi dua kali sehari kebersihan kulit dan kering perlu diperhatikan karena akan membuat rasa tidak nyaman pada ibu atau gerak kerusakan gigi juga bisa terjadi karena akibat perubahan hormon bila Ibu malas untuk melakukannya maka dianjurkan banyak minum air putih dan berkumur-kumur menggunakan larutan antiseptik khusus mulut. Untuk pemenuhan rasa aman dan nyaman perlu diperhatikan oleh keluarga suami karena pada trimester pertama ibu akan mengalami gangguan rasa nyaman yang lebih akibat mual muntah gangguan tidur perubahan eliminasi dan aktivitas suami perlu memperhatikan pola makan ibu dengan memberikan makanan sedikit tapi sering untuk mencegah muntah melakukan message pada pinggang dan kaki melatih relaksasi entah itu tarik nafas (Ana Amalia 2022).

2.5.3 Kebutuhan Psikologis

Perubahan Psikologis ibu hamil karena adanya peningkatan kadar hormon progesteron dan estrogen pada ibu yang akan berpengaruh terhadap keadaan psikologis perubahan ini berbeda dari trimester 1 2 dan 3 karena berkaitan dengan perubahan tubuh akibat pertumbuhan janin seperti perubahan payudara perut bukan berat badan adanya gravidarum perubahan aktivitas dan lain-lain. perubahan yang muncul pada trimester 1 lebih kepada Kesiapan ibu yang menerima kehamilannya terutama pada ibu primigravida karena belum ada pengalaman kehamilan sebelumnya jadi ibu sering mengalami keraguan terhadap kehamilannya dan bertanya-tanya apakah ia siap menjadi seorang ibu atau tidak selain pada ibu primigravida pada ibu multigravida juga kemungkinan terjadi perubahan psikologis pada trimester pertama karena biasanya ada trauma pada kehamilan sebelumnya, Mual dan muntah di awal kehamilan, perubahan pola nutrisi, eliminasi istirahat, juga berpengaruh terhadap pola psikologis ibu. pada trimester kedua akan muncul stress lain ibu akan lebih merasa stress karena melihat perubahan bentuk tubuh yang semakin besar dan ada gerakan janin yang akan membuat ibu semakin cepat lelah lemas lebih. Ibu juga akan mengalami blok pikiran yaitu ibu sering lupa akibat kelelahan tersebut karena metabolisme tubuh ibu meningkat untuk perkembangan janin. pada trimester ketiga ibu akan lebih waspada kepada kelahiran maka dari itu pada trimester 3 itu lebih butuh perhatian khusus entah dari keluarga suami bahkan lingkungan peran petugas kesehatan juga perlu untuk memberikan perhatian khusus terhadap ibu hamil supaya tidak waspada hal ini terjadi karena ketidak sabaran menunggu kelahiran bayi khawatir lain tidak normal, adanya kecacatan, merasa dirinya aneh merasa takut karena Caesar (Dewi Maritalia 2022).

2.5.4 Kebutuhan penghargaan diri

Kesiapan ibu yang menerima kehamilannya terutama pada ibu primigravida karena belum ada pengalaman kehamilan sebelumnya jadi ibu sering mengalami keraguan terhadap kehamilannya dan bertanya-tanya apakah ia siap menjadi seorang ibu atau tidak selain pada ibu primigravida pada ibu multigravida juga kemungkinan terjadi perubahan maka ibu perlu memenuhi kebutuhan penghargaan diri (Lastri winarni 2023).

Kebutuhan seksual banyak ibu hamil dan suami belum mengetahui kapan melakukan hubungan seksual pada kehamilan yang baik atau tidak. pada kehamilan trimester 1 ibu hamil akan melakukan hubungan seksual karena perlu adaptasi dengan kondisi tubuhnya biasanya Ibu kurang nyaman melakukan hubungan Selain itu dengan ibu hamil yang beresiko tinggi atau hipertensi jika tidak disarankan untuk melakukan hubungan seksual pada trimester pertama, Morning sickness yang berlebihan juga berpengaruh terhadap kondisi kandungan ibu yang lemah stimulasi puting susu dan prostaglandin yang terdapat pada sperma dapat memicu terjadinya kontraksi pada ibu sehingga terjadi resiko keguguran. memasuki trimester 2 ke hamil Biasanya libido Ibu agak meningkat karena tubuh sudah mampu beradaptasi dengan perubahan hormon sehingga Ibu merasa lebih nyaman hal ini ibu dapat percaya diri dengan kebutuhan seksualnya maka perlu dilakukan hubungan seksual tapi dilakukan dengan cara yang benar trime 3 perubahan libido ibu berbeda-beda ada yang menurun ada yang meningkat libido yang menurun biasanya terjadi pada ibu yang primigravida karena pada kehamilan ini ibu akan mengalami kecemasan atau anxietas menjalani persalinan karena baru pertama kali hal tersebut yang akan menjadi penghambat ibu untuk memenuhi kebutuhan seksualnya (Aida Fitriani 2022).

2.5.5 Kebutuhan aktualisasi diri

Membantu ibu mempersiapkan menjadi orang tua atau kesiapan menjadi orang tua pada ibu yang primigravida akan mengalami perasaan senang, bahagia, takut, khawatir campur aduk menjadi satu maka dari itu antenatal care sangat diperlukan untuk memberikan dukungan ibu agar kehamilan ibu dapat berjalan baik sampai saatnya melahirkan petugas kesehatan dan keluarga harus meyakinkan bahwa ibu bisa menjadi Ibu yang baik untuk merawat anaknya karena baby blues akan terjadi pada ibu hamil primigravida maupun multigravida (Nova Elok 2022) . Pada ibu multigravida juga harus mempersiapkan sibling sedini mungkin agar dapat menerima adiknya tidak ada rasa cemburu ibu dapat meminta sang kakak untuk membantu memijat kaki dan tangan Ibu bila kelelahan dan meyakinkan sang kakak bahwa dia sangat diperlukan. Ibu juga bisa mengajak komunikasi sang kakak dengan adiknya dengan mengelus-elus perut ibu dan mencoba merabanya ketika ada gerakan janin. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kecemburuan atau ketidaksiapan menjadi seorang kakak apalagi dengan jangka waktu yang terlalu pendek seperti pada umur 1 tahun sampai 3 tahun itu juga harus memberikan pujian bila kakak melakukan sesuatu sesuai dengan yang Ibu minta dan beri penjelasan bila dia sudah melakukannya.

2.6 Kebutuhan Antenatal Care (ANC)

Antenatal Care (ANC) adalah pelayanan kesehatan bagi ibu hamil yang meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium yang bertujuan untuk mendeteksi dini masalah kehamilan supaya dapat tertangani oleh tenaga kesehatan, menurut (Kemenkes 2020) pemeriksaan standar ANC dilakukan minimal 4 kali dalam kehamilan yaitu; 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga. Tujuan pelayanan ANC adalah memantau proses tumbuhkembang janin dan kesehatan ibu, mengetahui komplikasi kehamilan yang terjadi, mempersiapkan proses persalinan agar bayi dapat lahir dengan selamat dan ibu tidak mengalami

trauma persalinan, menghindari AKI (Angka Kematian Ibu), mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk tumbuh kembang anak, mempersiapkan peran ibu dan keluarga untuk melewati masa nifas dengan baik dan memberikan ASI eksklusif kepada bayi dengan lancar.

Standar pelayanan ANC ada 10 langkah atau dikenal dengan 10T (Permenkes 2019) yaitu;

2.6.1 Pengukuran Tinggi Badan dan Penimbangan Berat Badan (T1)

Pemeriksaan antropometri adalah pemeriksaan untuk mengukur anggota tubuh pemeriksaan yang dilakukan yaitu menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, dan pengukuran Indeks Masa Tubuh (IMT) hal ini dilakukan karena seorang ibu hamil cenderung mengalami kenaikan berat badan yang cepat supaya dapat mengetahui ibu hamil tersebut tergolong kurus atau obesitas. Untuk dilakukan terapi gizi secara intensif berat badan sebelum hamil juga menjadi prognosis penentuan terapi (Marlina 2017).

2.6.2 Pengukuran Tekanan Darah (T2)

Pemeriksaan tekanan darah bertujuan untuk mengetahui tekanan darah ibu selama hamil karena ibu hamil rawan terkena hipertensi dalam kehamilan apabila tekanan darah diatas 140/90 mmHg, Hipertensi dalam kehamilan ini jika tidak segera tertangani akan menyebabkan preeklampsia atau keparahan dari hipertensi dalam kehamilan yang akan berdampak pada ibu maupun janin maka dari itu pemeriksaan tekanan darah sangat penting dilakukan seminggu satu kali (Kemenekes 2023).

2.6.3 Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) (T3)

Pegukuran LILA juga bertujuan untuk menilai status gizi ibu hamil untuk ukuran normal lila adalah 23,5 cm apabila ada ibu hamil dengan LILA <23,5cm maka butuh perhatian khusus untuk

perbaikan gizi. Jika ibu hamil kekurangan gizi maka akan daya tahan tubuh akan melemah untuk melawan virus atau bakteri dan ibu hamil akan mudah sakit bahkan infeksi hal ini akan berakibat pada perkembangan janin. Pengukuran LILA tidak dapat digunakan untuk perubahan status gizi dalam jangka pendek (Wahyuni 2018).

2.6.4 Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU) (T4)

Pengukuran TFU bertujuan untuk menilai usia kehamilan dan tafsiran berat badan janin dilakukan pada usia kehamilan 22-24 minggu dengan pita ukur atau metline tinggi fundus uteri juga berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir dan erat hbungannya dengan tingkat kesehatan bayi dan angka kematian bayi yang ditentukan oleh status gizi ibu hamil (Aghadiati 2019).

2.6.5 Pengukuran Persentasi Janin dan Detak Jantung Janin (DJJ) (T5)

Pengukuran DJJ dilakukan pada usia kehamilan minggu ke 20 menggunakan doopler sebagai acuan untuk mengetahui kesehatan ibu dan detak jantung janin normalnya djj adalah 120x/menit. Dokter melakukan pemeriksaan djj pada minggu ke 11 usia kehamilan dan menjadi salah satu indikator sebuah pemeriksaan kandungan yang menandakan bahwa ada kehidupan di kandungan seorang ibu (Maharani 2021).

2.6.6 Melakukan Skrinning TT (Tetanus Toksoid) (T6)

Menurut WHO seorang ibu yang belum pernah diberikan imunisasi tetanus maka ia harus mendapatkan paling sedikit dua kali suntikan selama kehamilan yaitu pada saat kunjungan pertama antenatal dan kedua pada empat minggu setelah kunjungan, jarak antara penyuntikan tetanus pertama dan kedua yaitu 4 minggu pada umumnya WUS (wanita usia subur) mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5 kali (Depkes RI 2018). Pemberian imunisasi tetanus toksoid (TT) bertujuan untuk memberikan kekebalan penyakit tetanus pada ibu hamil dan janin.

2.6.7 Pemberian Tablet Fe (T7)

Zat besi merupakan elemen penting untuk pembentukan sel darah merah atau haemoglobin karena kecukupan fe sangat diperlukan untuk kelangsungan ibu hamil. Pemberian tablet tambah darah (ttd) diberikan pada ibu hamil pada bulan ke lima sebanyak satu tablet (60mg) setiap hari sampai 90 hari selama kehamilan TTD yang mengandung 200 fero sulfat setara dengan 60 ml besi elemental dan 0,25 mg asam folat untuk mempermudah penyerapan baik diminum dengan air jeruk atau vitamin C (Afriani 2018).

2.6.8 Pemeriksaan Laboratorium (Rutin dan khusus) (T8)

Bertujuan untuk mengetahui kadar Haemoglobin, hematokrit, eritrosit, leukosit dan urin yang paling utama adalah pengecekan kadar proteinuria positif apa negatif pada ibu yang mengalami hipertensi dalam kehamilan sehingga mendapat pengawasan antenatal dari tenaga kesehatan selama hamil. Sebaiknya pemeriksaan dilakukan setiap 3 bulan atau paling sedikit 1 kali pada pemeriksaan pertama atau pada trimester 1 dan sekali lagi pada trimester akhir (Kemenkes 2022).

2.6.9 Tatalaksana atau penanganan khusus (T9)

Berdasarkan hasil pemeriksaan di atas dan hasil pemeriksaan laboratorium atau setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan (Dinkes Jatim 2023).

2.6.10 Temu wicara (Konseling) (T10)

Pemberian konseling adalah pemaparan beberapa komponen materi oleh tenaga kesehatan antara lain konseling mengenai kondisi ibu hamil, asupan gizi, kesehatan jiwa dan perilaku hidup sehat dan bersih (Dinkes Kulonprogo 2023) .

2.7 Pathway Hipertensi Dalam Kehamilan

