

## **BAB 2**

### **TINJAUAN TEORITIS**

#### **2.1 Konsep Dasar Preeklamsia**

##### **2.1.1 Pengertian Preeklamsia**

Preeklamsia adalah sekumpulan gejala yang timbul pada wanita hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari hipertensi, edema dan protein uria tetapi tidak menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah kehamilan berumur 28 minggu atau lebih. Preeklamsia adalah hipertensi yang timbul setelah 20 minggu kehamilan disertai dengan proteinuria. Preeklamsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria dan edema akibat kehamilan setelah usia 20 minggu atau segera setelah persalinan (Retnaningtyas, 2021).

##### **2.1.2 Penyebab**

Penyebab preeklamsia sampai sekarang belum di ketahui secara pasti, tapi pada penderita yang meninggal karena preeklamsia terdapat perubahan yang khas pada berbagai alat. Tapi kelainan yang menyertai penyakit ini adalah spasmus arteriole, retensi Na dan air dan coagulasi intravaskulaer. Walaupun vasospasmus mungkin bukan merupakan sebab primer penyakit ini, akan tetapi vasospasmus ini yang menimbulkan berbagai gejala yang menyertai preeklamsia. Sebab preeklamsia belum diketahui, a. Vasospasmus menyebabkan : 1) Hipertensi 2) Pada otak (sakit kepala, kejang) 3) Pada placenta (solution placentae, kematian janin) 4) Pada ginjal (oliguri, insuffisiensi) 5) Pada hati (icterus) 6) Pada retina (amourose) b. Ada beberapa teori yang dapat menjelaskan tentang penyebab preeklamsia yaitu : 1) Bertambahnya frekuensi pada primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, dan molahidatidosa 2) Bertambahnya frekuensi seiring makin tuanya kehamilan 3) Dapat terjadinya perbaikan keadaan penderita dengan kematian janin dalam uterus 4) Timbulnya hipertensi, edema, protein uria, kejang dan koma. c. Factor Perdisposisi Preeklamsia 5) Molahidatidosa 6) Diabetes melitus 7) Kehamilan ganda 8)

Hidrocephalus 9) Obesitas 10) Umur yang lebih dari 35 tahun (Retnaningtyas, 2021).

### 2.1.3 Patofisiologi

Semua teori yang memuat tentang preeklamsia harus dapat menjelaskan pengamatan bahwa hipertensi pada kehamilan jauh lebih besar, wanita yang kemungkinan terkena hipertensi: a. Terpapar virus korion untuk pertama kali b. Terpapar virus korion dalam jumlah sangat besar, seperti pada kehamilan kembar atau mola hidatidosa. c. Sudah mengidap penyakit vascular. 3 Secara genetik rentan terhadap hipertensi yang timbul saat hamil Walaupun esensial, virus korion tidak harus menunjang janin atau terletak di dalam uterus. Pada preeklamsia terdapat penurunan plasma dalam sirkulasi dan terjadi peningkatan hematokrit. Perubahan ini menyebabkan penurunan perfusi ke organ, termasuk ke utero plasental fatal unit. Vasospasme merupakan dasar dari timbulnya proses preeklamsia. Konstriksi vaskuler menyebabkan resistensi aliran darah dan timbulnya hipertensi arterial. Vasospasme dapat diakibatkan karena adanya peningkatan sensitifitas dari *circulating pressors*. Preeklamsia yang berat dapat mengakibatkan kerusakan organ tubuh yang lain.

### 2.1.4 Patofisiologi

Preeklamsia digolongkan menjadi dua yaitu : a. **Preeklamsia ringan**.  
1) TD sebesar 140/90 mmHg atau +30 / +15 di atas nilai dasar, pada dua kesempatan terpisah sedikitnya 6 jam. 2) Edema: Edema lokal tidak dimasukkan kedalam kriteria preeklamsia kecuali edema pada lengan, muka dan perit, edema generalisata. 3) Protein urine:  $\geq 300\text{mg}/24$  jam atau  $\geq 1+$  dipstik. **b. Preeklamsia berat** 1) TD sebesar 160 / 110 mmHg pada dua kesempatan terpisah sekitar 6 jam, yang didapat saat ibu dalam keadaan berbaring. 2) Proteinuria  $> 5$  g dalam 24 jam ( 3+ sampai 4+ pada dipstick ). 3) Oliguria ( pengeluaran urine  $< 400$  mL / 24 jam ). 4) Kenaikan kadar kreatin plasma 5) Gangguan visus dan serebral: penurunan kesadaran, nyeri kepala, skotoma dan pandangan kabur 6) Nyeri epigastrium atau nyeri pada kuadran kanan atas abdomen (Akibat terenggangnya kapsula glisson) 6)

Nyeri epigastrium atau nyeri pada kuadran kanan atas abdomen (Akibat terenggangnya kapsula glisson) 7) Edema paru dan sianosis. 8) Hemolisis mikroangiopatik. 9) Trombositopenia berat:  $< 100.000 \text{ sel/mm}^3$  atau penurunan trombosit dengan cepat 10) Gangguan fungsi hepar : peningkatan kadar alanin dan aspartat aminotransferase (Retnaningtyas, 2021).

### 2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

Selain anamneses dan pemeriksaan fisik , pada kecurigaan adanya preeklamsia sebaiknya diperiksa juga a. Pemeriksaan darah rutin serta darah kimia: Urium kreatin, SGOT, LDH, Bilirubin b. Pemeriksaan urin, protein urine, reduksi, bilirubin sedimen c. Kemungkinan adanya pertumbuhan janin terhambat dengan konfirmasi USG (bila tersedia) d. Kardiografi untuk menilai kesejahteraan janin (Retnaningtyas, 2021).

## 2.2 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Preeklamsia

### 2.2.1 Pengkajian

Pengkajian adalah suatu tahapan utama dalam memberikan asuhan keperawatan. Merupakan suatu kerja tim yang dapat melibatkan perawat, ibu serta tim kesehatan lainnya. Berbagai cara yang dapat dilakukan yaitu pemeriksaan fisik dan wawancara/anamnesa. Yang dapat dilakukan pada ibu hamil kita dapat mengkaji hal-hal yaitu:

#### a) Riwayat kesehatannya

Dimana preeklamsia dapat ditemui pada primigravida, yakni umur dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun.

- 1) Yang sering dikeluhkan ibu hamil sering muncul: ibu yang menderita preeklampsia sering mengeluh panas hingga nyeri kepala.
- 2) Riwayat kesehatan sekarang : tekanan darah mengalami peningkatan, pada ekstremitas terjadi oedema, seseorang mengalami pusing, sakit pada epigastrium, mual muntah, kaburnya penglihatan.

- 3) Riwayat Kesehatan terdahulu : pasien pernah mengalami penyakit ginjal , anemia, vaskular esensial, tekanan darah tinggi kronik serta DM.
  - 4) Riwayat Kesehatan Keluarga: Keluarga yang menderita preeklamsia dan eklampsia.
  - 5) Riwayat kehamilan: Ibu memiliki riwayat kehamilan ganda, mola hidatidosa, hidramnion serta riwayat kehamilan dengan preeklampsia atau eklampsia sebelumnya.
  - 6) Status Nutrisi : apa-apa saja makanan yang seribu konsumsi baik makanan pokok maupun selingan.
- b) Riwayat kehamilan ibu Riwayat mola hidatidosa, kehamilan ganda, hidramnion dan riwayat kehamilan dengan eklampsia sebelumnya
- 1) Adanya riwayat pernah menggunakan alat kontrasepsi, apakah pasien pernah mengikuti kontrasepsi atau belum jika pasien dulunya memakai kontrasepsi kita tanyakan jenisnya, efek sampingnya, serta mengapa berhenti menggunakan alat tersebut (bila tidak memkainya kembali dan berapa lama menggunakan kontrasepsi).
  - 2) Kaji sehari-hari aktivitas ibu. Pasien yang menderita preeklamsi biasa akan muncul ibu merasa lemah, peningkatan atau bisa jadi karena menurunnya BB, serta dapat di tandai dengan terjadinya edema pada wajah serta bagian ekstremitas.
- c) Pola eliminasi Ibu yang mengakami preeklamsi sering ditemui gejala berupa proteinuria  $+ \geq 5$  g/24 jam atau  $\geq 3$  pada tes celup , oliguria.
- d) Pola nutrisi Pada pasien dengan preeklamsi sering terjadi meningkatnya BB atau menurunnya BB, dan terkadang sakit pada epigastrium

- e) Neurosensory Pada pasien dengan preeklampsia sering mengalami tekanan darah tinggi, terkadang terjadi kejang atau koma.
- f) Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum : baik, cukup, lemah. a) Tingkat kesadaran : composmentis (E: 4, V: 5, M: 6) b) Leher dan kepala: pasien yang menderita preeklampsia terkadang terjadi oedem pada bagian wajah, bahkan leher terkadang terdapat pembesaran vena jugularis
- g) Pemeriksaan thorax: dilihat adanya lesi, lecet, masa abnormal, dan adanya nyeri tekan pada payudara.
- h) Pemeriksaan sistem pernafasan. Pasien yang menderita preeklamsi biasanya pernapasan  $<16x/I$ , setelah melakukan aktivitas klien akan sesak, serta adanya suara napas tambahan
- i) Pemeriksaan sistem kardiovaskuler 1) Inspeksi: tampak kebiruan, kulit pucat  
2) Palpasi: akan terjadi peningkatan dan TD, nadi meningkat atau menurun. 3) Auskultasi: dilakukan untuk mengetahui/mendengarkan irama jantung 4) Perkusi: untuk mengetahui apakah ada kelainan pada resonansi jantung.
- j) Pemeriksaan ekstremitas pada pasien dengan preeklamsi sering terdapat oedem pada ekstremitas akibat gangguan filtrasi glomerulus yang meretensi garam dan natrium
- k) Pemeriksaan sistem persyarafan: pada klien dengan preeklampsia kadang terjadi hiperfleksi, dan klonus pada kaki.
- h) Pemeriksaan abdomen: pada klien ntrnatal terjadi pembesaran pada perut sesuai usia kehamilan, apakah adanya sikatrik bekas operasi atau tidak. Pada pemeriksaan dengan cara palpasi maka akan ditemukan hasil: 1) Leopold I : akan teraba fundus uteri tiga jari di bawah procecus xyphoideus, lunak noduler, teraba massa lebar. Leopold II : teraba tahanan terbesar di sebelah kiri, bagianbagian kecil janin disebelah kanan. Pada pemeriksaan ni

berfungsi untuk mendengar kan detak jantung janin, nilai normal detak jantung janin alah 142 kali dan terdengar regular. Leopold III: adanya teraba masa keras. 4) Leopold V: Bagian terbawah janintelah masuk pintu atas panggul (Muin, 2021).

### 2.2.2 Diagnosis Keperawatan

- a) Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis (Inflamasi) ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringgis, bersikap protektif (Mis.Waspada, posisi menghindar nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur (D.0077).
- b) Hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan ditandai dengan ortopnea, dispnea, paroxysmal noctural dyspnea (PND), edema anasarka dan/atau edema perifer, berat badan meningkat dalam waktu singkat, jugular venous pressure (JVP) dan/atau Central Venous Pressure (CVP) meningkat, refleks hepatojugular positif (D. 0022) (SDKI, 2019)

### 2.2.3 Perencanaan Keperawatan

- 1) Nyeri Akut Data subjektif mayor 1. Mengeluh nyeri Data objektif mayor 1. Tampak meringis 2. Gelisah 3. Susah tidur. Data subjektif minor 1. Tidak tersedia Data objektif minor 1. Tekanan darah meningkat 2. Nafsu makan berubah 3. Berfokus pada diri sendiri. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sakit dapat menurun, 2. Meringis menurun, 3. Gelisah menurun, 4. Kesulitan tidur menurun, 5. Nafsu makan membaik 6. Tekanan darah membaik.

**Observasi :** 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, 2) Identifikasi skala nyeri 3) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4) Monitor efek samping penggunaan analgesik.

**Terapeutik :** 1) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, 2) Fasilitasi istirahat dan tidur.

**Edukasi :** 1. Jelaskan periode, penyebab dan pemicu nyeri, 2. ajarkan teknik non- farmakologis untuk mengurangi nyeri.

**Kolaborasi :** 1. Pemberian analgetik

2) Hipervolemia : Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan keseimbangan cairan meningkat dengan kriteria hasil : 1) Asupan cairan meningkat 2) Keluaran urin meningkat 3) Dehidrasi menurun 4) Tekanan darah membaik.

**Tindakan :** 1. Periksa tanda dan gejala hypervolemia 2. Indentifikasi penyebab hypervolemia 3. Monitor intake dan output cairan Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama. 4. Batasi asupan cairan dan garam 5. Anjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari

#### 2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan terapan dari intervensi keperawatan dalam mencapai tujuan, yaitu dengan mengumpulkan data, mengobservasi bagaimana respon dari klien selama dan setelah pemberian tindakan (Muin, 2021).

#### 2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahapan akhir proses asuhan keperawatan dengan memberikan penilaian dengan melihat perubahan pada klien untuk tujuan dari kriteria hasil yang dibuat pada tahapan perencanaan (Muin, 2021).

### 2.3 Terapi Rendam Kaki

#### 2.3.1 Pengertian

Adalah kegiatan merendam kaki di air hangat adalah salah terapi tanpa menggunakan obat dengan merendam kaki langsung di air hangat selama 10 – 20 menit. Rendam kaki di air hangat bisa dilakukan kapan saja. Ibu yang boleh melakukan rendam kaki hangat adalah ibu yang mengeluh sakit pada bagian punggung, sakit pada tulang, pusing, susah tidur, cemas. Terapi rendam kaki dapat diberikan pada klien yang mengalami sakit punggung, nyeri sendi, sakit kepala, hipertensi, nyeri panggul, gangguan tidur, stress, komplikasi, dan radang sendi (Kurniawati et al., 2020)

### 2.3.2 Manfaat Rendam Kaki

Rendam kaki di air hangat bermanfaat untuk : a. Memperlancar peredaran darah dan meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh. b. Mengurangi gumpalan darah khususnya di bagian pembuluh darah vena yang mengalami cedera. c. Meningkatkan aliran nutrisi diseluruh sel tubuh d. Mengeluarkan zat sisa hasil metabolisme e. Otot menjadi relaksasi f. Memberikan rasa nyaman dan hangat pada daerah yang direndam (Kurniawati et al., 2020).

### 2.3.3 Langkah-Langkah Melakukan Terapi Rendam kaki

Rendam kaki pada air hangat dapat dilakukan dengan cara seperti berikut :

- a) Siapkan baskom, tuangkan air hangat sebanyak 1 L;
- b) Pastikan air pada suhu 37-39 dengan menggunakan termometer air, apabila tidak punya termometer air, ibu bisa merasakan bahwa air hangat kuku;
- c) Ibu bisa duduk di kursi atau di kasur
- d) Baskom yang telah diisi air hangat diletakkan di bawah;
- e) Rendam kaki dengan air hangat selama 10-20 menit;
- f) Bilas kaki dengan air bersih g. Keringkan kaki dengan tisu atau handuk (Kurniawati et al., 2020)



## 2.4 Evidence Based Practice

No	Judul/Peneliti/Tahun Publikasi	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1	Penerapan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dalam Menurunkan Tekanan Darah (Dewi & Rahmawati, 2019)	Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran terapi rendam kaki menggunakan air hangat dalam menurunkan tekanan darah pada subjek dengan hipertensi. Rancangan studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan keluarga.	Hasil dari studi kasus ini setelah tiga hari subjek menerapkan terapi rendam kaki didapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah pada kedua subjek, yang ditunjukkan pada subjek I tekanan darah sebelum terapi 160/100 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Pada subjek II sebelum terapi 150/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg, rata-rata selisih dalam penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi rendam kaki yaitu 10 mmHg.	Kesimpulan studi kasus ini terapi rendam kaki cukup efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penyakit hipertensi. Saran yang dianjurkan keluarga dan subjek dapat melakukan penerapan terapi rendam kaki, perawatan hipertensi dan kontrol ke fasilitas kesehatan.
2	Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pre eklamsia Berat (Ery et al., 2022)	Dalam proses penulisan, penulis menggunakan metode Literature Review, yaitu sebuah pencarian literature baik nasional maupun internasional yang diperoleh dari google scholar dan Crossref. Yang dibatasi 5 tahun terakhir, dari tahun 2018 hingga 2022. Populasi dalam artikel ilmiah ini adalah jurnal nasional tentang penerapan hidroterapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah dengan kata kunci rendam kaki air hangat, tekanan	Pembahasan dibawah ini seperti pembahasan yang dilakukan pada penelitian pada umumnya, namun pada literature review pembahasan difokuskan pada kajian yang sudah tertulis pada sumber atau pun jurnal dan ditambahkan dengan sumber pendukung yang ada. Pada bagian pembahasan, peneliti menuliskan atau mengumpulkan semua penemuan yang telah dinyatakan dalam hasil dan menghubungkannya dengan perumusan masalah hipotesis. Dalam bab ini peneliti	Adapun kesimpulan dari penulisan literature review ini adalah rendam kaki air hangat digunakan sebagai metode dalam menurunkan tekanan darah terhadap ibu hamil dengan hipertensi atau Pasien dengan Preeklamsia. Selain dapat digunakan sebagai merilekskan otot-otot serta persendian setelah melakukan aktivitas setiap

No	Judul/Peneliti/Tahun Publikasi	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
		<p>darah, dan Preeklampsia Berat. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Purposive Sampling yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan tujuan dan masalah dalam artikel ilmiah yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2015). Desain jurnal ilmiah yang dijadikan sumber literature review ialah berfokus pada Quasy Exsperiment dengan Pre Test and Post Test, Quasy experimental design, dan Pre-eksperimental dengan jenis one-grup t-test design, dan jurnal yang dapat diakses full text serta studi kasus. Literature yang dipakai sebagai sumber penulisan ini kemudian diidentifikasi dalam bentuk tabel serta dibahas secara deskriptif untuk menjelaskan metode yang ada.</p>	<p>membandingkan penelitian yang sudah dilakukan pada jurnal-jurnal yang ada apakah hasil tersebut menunjukkan memperkuat, berlawanan atau sama sekali tidak sama dengan penemuan yang lain.</p>	<p>harinya.</p>
3	Efektifitas Terapi Air Hangat Terhadap	Desain penelitian yang digunakan adalah Repeated Measures	Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 dengan $\alpha$	Kesimpulan dari penelitian ini terdapat upaya

No	Judul/Peneliti/Tahun Publikasi	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
	<p>Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Hipertensi (Ummyati &amp; Asrofin, 2019)</p>	<p>Experiment (eksperimen berulang), karena penelitian yang dilakukan bertujuan ingin mengetahui sampai seberapa jauh pemberian terapi air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi. Responden penelitian adalah ibu hamil dengan usia kehamilan <math>\geq 20</math> minggu dengan tekanan darah <math>\geq 130</math> mmHg atau terjadi peningkatan tekanan darah 30 mmHg selama kehamilan di wilayah UPTD Puskesmas Kertosono Kabupaten Nganjuk tahun 2019, yaitu sebanyak 21 orang. Prosedur penelitian dilaksanakan dengan melakukan pengukuran sebanyak lima kali terhadap subyek yang sama. Pengukuran tekanan darah pada penelitian ini dilakukan sebanyak 5 kali, yaitu pengukuran tekanan darah yang pertama dilakukan sebelum pemberian terapi air hangat (P0),</p>	<p>(0,05). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada ibu hamil yang menderita tekanan darah tinggi dengan rata-rata penurunan tekanan darah sebesar 11,67 mmHg setelah 2 minggu terapi. Kesimpulan</p>	<p>alternatif penatalaksanaan non farmakologi pada ibu hamil yang mengalami hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada masa kehamilan dengan rutin melakukan rendam kaki menggunakan air hangat. Penelitian lanjutan diharapkan dapat menambahkan kombinasi terapi non-farmakologi lainnya agar lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah ibu hamil hipertensi</p>

No	Judul/Peneliti/Tahun Publikasi	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
		<p>pengukuran kedua dilakukan setelah pemberian terapi yang pertama (P1), pengukuran ketiga dilakukan setelah terapi yang kedua (P2), pengukuran keempat dilakukan setelah pemberian terapi yang ketiga (P3) dan pengukuran kelima dilakukan setelah pemberian terapi yang keempat (P4). Terapi dilakukan dengan merendam kaki responden dengan air hangat (suhu 370C- 480C) selama 15 menit pada jam 10.00 s/d 17.00 dengan kurun waktu selama 2 minggu. Instrument yang digunakan untuk mengukur tekanan darah adalah tensimeter digital, dan hasil pengukuran dicatat dalam lembar observasi. Uji validitas tensimeter digital dengan tingkat keakuratan tekanan darah <math>\pm 5</math> mmHg. Sedangkan uji reliabilitas dengan tensimeter digital baru merk Omron® yang telah terkalibrasi perusahaan. Analisis penelitian menggunakan uji Repeated Measures Anova yang akan menghasilkan nilai Signifikansi</p>		

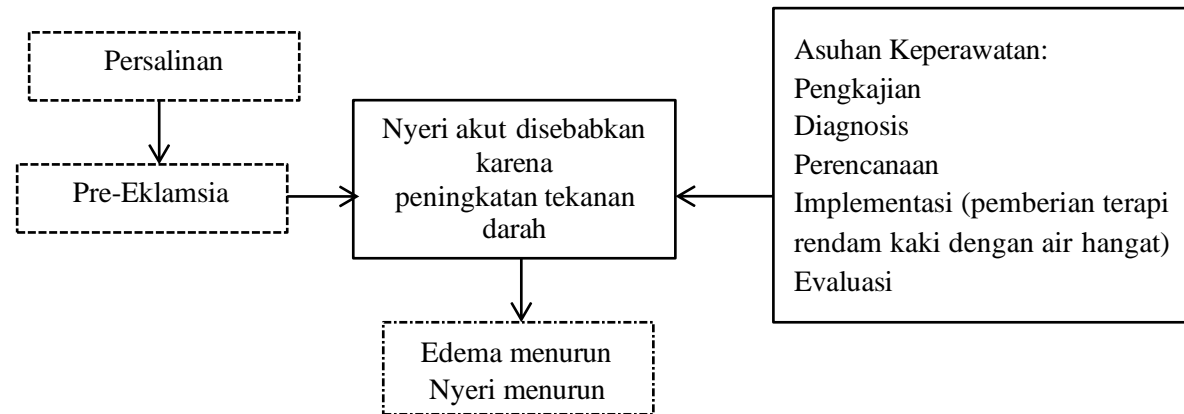
No	Judul/Peneliti/Tahun Publikasi	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
		(Sig.) dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ , yang menunjukkan ada tidaknya perbedaan/ penurunan sebelum dan setelah dilakukan terapi air hangat pada ibu hamil yang mengalami tekanan darah tinggi.		
4	Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat dan Serai Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil Penderita Pre Eklamsi (Liszayanti & Rejeki, 2019)	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Quasy Eksperiment dengan rancangan penelitian yang digunakan One Group Pretest and Posttest Design Without Control. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah ibu hamil preeklamsia yang memeriksakan kandungannya di poli kandungan Puskesmas Gayamsari, Puskesmas Tlogosari Wetan dan Puskesmas Bangetayu. Cara pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan purposive sampling sehingga jumlah sampel 15 responden. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari, Puskesmas Tlogosari Wetan dan Puskesmas	Hasil uji menggunakan Wilcoxon pada sistolik dengan nilai Z 3.408 P value 0.001 dan uji Paired T-test pada diastolik dengan P value 0.000. sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai terhadap tekanan darah ibu hamil penderita preeklamsia. Pemberian	Sebelum diberikan terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai tekanan darah responden yang berjumlah 15 orang memiliki rata-rata tekanan darah responden yaitu sebesar 142.57/90.12 mmHg. Setelah responden diberikan terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai menunjukkan semua responden 15 orang mengalami penurunan dengan rata-rata tekanan darah responden menjadi 135.73/85.51 mmHg. Terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai efektif untuk menurunkan tekanan darah

No	Judul/Peneliti/Tahun Publikasi	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
		Bangetayu. Alat pengumpulan data dengan lembar obeservasi, thermometer air dan tensimeter. Proses penelitian berlangsung dari Maret- April 2019. Data dianalisis secara univariat dan bivariat (Wilcoxon dan paired t-test).		responden pada sistolik p value 0.001 dan pada diastolic p value 0.000
5	Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat dan Musik Klasik Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil dengan Hipertensi(Ambarsari et al., 2020)	Penelitian ini menggunakan metode quasi eksperimental dengan pendekatan one group pre-test post-test design, yaitu penelitian yang dilakukan di 1 kelompok dengan mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Tujuan penelitian ini untuk melihat efektifitas kombinasi terapi rendam kaki pada air hangat dan pemutaran musik klasik terhadap penurunan tekanan darah dengan membandingkan nilai tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi. Penelitian ini telah mendapatkan ijin etik atau ethical clearance dari Komisi Etik Penelitian Universitas Padjadjaran dengan nomor keputusan 454/UN6.KEP/EC/2019. Dalam intervensi, aspek etik yang	Berdasarkan analisis data didapatkan menggunakan paired T-test, setelah diberikan kedua terapi, terdapat penurunan tekanan darah sistolik dengan rata-rata 14,43 mmHg dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 10,83 mmHg dengan nilai p value $0,000 < 0,05$ , yang berarti ada pengaruh terapi kombinasi terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi.	Dari data yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kombinasi terapi rendam kaki pada air hangat dan pemutaran musik klasik terhadap penurunan tekanan darah ibu hamil dengan hipertensi. Adapun hal yang perlu diperhatikan selama pemberian terapi ini adalah cek suhu, cek volume, serta memastikan posisi duduk secara aman dan nyaman. Adanya pengaruh terapi kombinasi terhadap penurunan tekanan darah menunjukkan, kombinasi terapi ini dapat menjadi alternatif dan dapat

No	Judul/Peneliti/Tahun Publikasi	Metode Penelitian	Hasil	Kesimpulan
		diterapkan berupa aspek non-maleficence yaitu dengan memastikan suhu air hangat yang digunakan berkisar antara 39 0C – 42 0C menggunakan termometer digital		diaplikasikan dengan mudah bagi masyarakat dalam menekan tekanan darah tinggi pada ibu


## 2.5 Kerangka Konsep

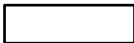
Kerangka konsep merupakan suatu hubungan antar konsep satu dengan lainnya yang berguna menjelaskan serta menghubungkan topik yang akan dibahas (Setiadi, 2020). Adapun kerangka konsep penelitian dapat dijabarkan seperti dibawah ini :




Gambar 2. 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Ibu Preeklamsia dengan Nyeri Akut

Keterangan :

 : Variabel yang tidak diteliti

 : Variabel yang diteliti

 : Alur pikir