



ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HIPERTENSI DALAM
KEHAMILAN (HDK) DENGAN PERFUSI PERIFER TIDAK
EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

AMANDA BINTANG MEDIANA

202403011

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025



ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HIPERTENSI DALAM
KEHAMILAN (HDK) DENGAN PERFUSI PERIFER TIDAK
EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh

AMANDA BINTANG MEDIANA

202403011

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah
saya nyatakan benar



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HIPERTENSI DALAM
KEHAMILAN (HDK) DENGAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diujikan pada tanggal Juni 2025

Pembimbing

(Dr. Hj. Hermyatun, S.Kp., M.Kep. Sp.Mat)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Amanda Bintang Mediana

NIM : 202403011

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan pada Ibu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji 1 : Siti Mastuti, S.Kep.Ns., M.P.H.

()

Penguji 2 : Dr. Hj. Herniyatun, S.Kp., M.Kep.Sp.Mat

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)



Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 Juli 2025

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amanda Bintang Mediana

NIM : 202403011

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HIPERTENSI DALAM
KEHAMILAN (HDK) DENGAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 01 September 2025

Yang menyatakan



(Amanda Bintang Mediana)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juni 2025

Amanda Bintang Mediana¹⁾ Herniyatun²⁾
amandabintang7@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN (HDK) DENGAN PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Hipertensi dalam kehamilan adalah gangguan pada pembuluh darah yang terjadi sebelum atau selama kehamilan. Di Indonesia, kondisi ini menjadi penyebab kematian ibu tertinggi kedua setelah perdarahan, yaitu sekitar 30%. Salah satu masalah keperawatan yang sering muncul adalah perfusi perifer tidak efektif, yaitu aliran darah yang berkurang di pembuluh darah kecil (kapiler), sehingga mengganggu proses metabolisme tubuh. Untuk membantu memperlancar aliran darah, dapat diberikan terapi murottal dan teknik pernapasan lambat (*slow deep breathing*).

Tujuan Umum: Melaksanakan asuhan keperawatan untuk pasien ibu hipertensi dalam kehamilan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Dengan sample berjumlah 5 orang.

Hasil Asuhan Keperawatan: Setelah dilakukan inovasi tindakan keperawatan terapi murottal Al Muluk dan *slow deep breathing* selama 3 hari, tekanan darah pasien turun. Pasien Ny. B mengalami penurunan tekanan darah dari 168/109 mmHg menjadi 135/83 mmHg, pasien Ny. R mengalami penurunan tekanan darah dari 171/110 mmHg menjadi 119/79 mmHg, pasien Ny. Y mengalami penurunan tekanan darah dari 153/92 mmHg menjadi 122/78 mmHg, pasien Ny. E mengalami penurunan tekanan darah dari 143/91 mmHg menjadi 125/79 mmHg, dan pasien Ny. I mengalami penurunan tekanan darah dari 160/123 mmHg menjadi 130/80 mmHg.

Rekomendasi: Terapi murottal dan *slow deep breathing* dapat dijadikan alternatif nonfarmakologis dalam menangani hipertensi selama kehamilan dan menjadi informasi yang bermanfaat bagi masyarakat.

Kata Kunci: Hipertensi dalam Kehamilan; Terapi Murottal; *Slow Deep Breating*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program Professional Program
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, June 2025
Amanda Bintang Mediana¹⁾ Herniyatun²⁾
amandabintang7@gmail.com

ABSTRACT

NURSING MANAGEMENT FOR PREGNANT WOMEN WITH HYPERTENSION (HDK) AND INEFFECTIVE PERIPHERAL PERFUSION AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: Hypertension in pregnancy is a vascular disorder that occurs before or during pregnancy. In Indonesia, this condition is the second leading cause of maternal death after bleeding, accounting for approximately 30%. One common nursing problem associated with pregnancy-induced hypertension is ineffective peripheral perfusion, which refers to reduced blood flow in the small blood vessels (capillaries), thereby disrupting the body's metabolic processes. To help improve blood circulation, *murottal* therapy and slow deep breathing techniques can be used.

General objectives: To provide nursing care for pregnant women with hypertension experiencing the nursing problem of ineffective peripheral perfusion at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital.

Methods: This scientific paper uses a case study design with a sample of five patients.

The results of nursing care: After implementing the nursing interventions of *murottal* (Surah Al-Mulk) and *slow deep breathing* for three consecutive days, patients experienced a reduction in blood pressure. Mrs. B's blood pressure decreased from 168/109 mmHg to 135/83 mmHg; Mrs. R's from 171/110 mmHg to 119/79 mmHg; Mrs. Y's from 153/92 mmHg to 122/78 mmHg; Mrs. E's from 143/91 mmHg to 125/79 mmHg; and Mrs. I's from 160/123 mmHg to 130/80 mmHg.

Recommendations: *Murottal* and *slow deep breathing* therapy can serve as non-pharmacological alternatives in managing hypertension during pregnancy and provide useful information for the broader community.

Keywords: Hypertension in Pregnancy; Murottal Therapy; Slow Deep Breating

¹⁾ Student Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan KIAN dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Ibu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad *Shallallahu 'Alaihi Wa Sallam* yang telah menyampaikan risalah-Nya.

Penyusunan karya ilmiah akhir ini untuk memenuhi sebagian persyaratan mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penyusunan ini dapat terlaksana dengan baik berkat dukungan dan bimbingan dari banyak pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
2. Kedua orang tua serta keluarga dan saudara yang telah memberikan semangat, dukungan, dan doa sehingga peneliti dapat mengerjakan KIA-N dengan lancar.
3. Hj. Dr. Herniyatun, S.Kep.,M.Kep.Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong dan pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan kepada peneliti.
4. Wuri Utami M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Seluruh dosen dan staff karyawan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan keluasan kepada peneliti.

6. Rekan-rekan mahasiswa/i, teman-teman, serta segenap sahabat yang telah banyak memberikan masukan serta dorongan kepada peneliti hingga selesainya karya ilmiah akhir ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Penulis telah berupaya dengan maksimum namun penulis menyadari bahwa penyusunan karya ilmiah akhir ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan, kritik, dan saran yang bersifat membangun ke arah perbaikan dan penyempurnaan. Akhir kata penulis berharap semoga KIAN ini dapat bermanfaat dalam memperkaya khasanah dalam pendidikan. *Amin.*

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 1 Januari 2025



(Amanda Bintang Mediana)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	7
A. Tinjauan Medis	7
B. Tinjauan Masalah Keperawatan.....	19
C. Fokus Asuhan Keperawatan	21
D. Kerangka Konsep.....	32
BAB III METODOLOGI PENGAMBILAN KASUS	33

A. Desain Karya Tulis	33
B. Pengambilan Subjek.....	33
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	33
D. Definisi Operasional	34
E. Instrumen	35
F. Langkah Pengambilan Data	35
G. Etika Studi Kasus.....	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
A. Hasil Studi.....	39
B. Inovasi Penerapan Tindakan.....	55
C. Pembahasan.....	57
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway	16
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	32



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Intervensi Keperawatan.....	25
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	34
Tabel 4. 1 Lembar Observasi	54
Tabel 4. 2 Evaluasi Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi.....	55



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

Lampiran 2 SPO Slow Deep Breathing

Lampiran 3 SPO Terapi Murottal

Lampiran 4 SPO Kolaborasi Terapi Murottal dan Slow Deep Breathing

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6 Inform Consent

Lampiran 7 Lembar Observasi

Lampiran 8 Lembar Bimbingan

Lampiran 9 Dokumentasi

Lampiran 10 Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu kondisi fisiologis, yang menjadi fase istimewa dalam perjalanan hidup seorang wanita. Meskipun banyak wanita hamil yang dapat menjalani masa kehamilan hingga melahirkan dengan lancar, ada pula yang menghadapi berbagai masalah kesehatan selama periode ini (Fitri, 2021). Kehamilan menyebabkan tubuh ibu hamil mengalami perubahan anatomi dan fisiologis. Perubahan terjadi karena pengaruh hormon seperti estrogen dan progesterone. Salah satu bagian tubuh yang mengalami perubahan adalah sistem kardiovaskuler. Pada otot jantung, otot menebal akibat meningkatnya beban kerja jantung . Pembesaran yang mendorong juga menekan jantung. Selama kehamilan juga terjadi peningkatan volume darah, seiring pemenuhan kebutuhan jaringan uterus dan payudara (Sari, 2019).

Kelainan pada pembuluh darah (vaskuler) yang muncul sebelum kelahiran atau selama kehamilan disebut hipertensi dalam kehamilan (Pratiwi & Yusnanda, 2022). Seorang ibu hamil dianggap mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik melebihi dari 90 mmHg. Pengukuran tekanan darah dilakukan dua kali setelah istirahat (Mailani, 2023). Ada empat jenis hipertensi, (1) hipertensi gestasional yang didefinisikan sebagai tekanan darah ibu mencapai 140/90 mmHg setelah 20 minggu kehamilan, (2) hipertensi kronis yang merupakan hipertensi yang sudah ada sebelum masa kehamilan dan pada kehamilan 20 minggu kebawah, (3) preeklamsia/eklampsia yang didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang didapati dengan edema dan proteinuria, (4) preeklamsia yang terjadi bersamaan disertai dengan penyakit hipertensi kronis (A. Safitri et al., 2021).

Organisasi kesehatan dunia (WHO) pada tahun 2020 diperkirakan terjadi satu kematian ibu di setiap dua menit. Di tahun 2020 juga ,hampir

800 wanita kehilangan nyawa setiap hari akibat penyakit yang berkaitan dengan kehamilan hingga persalinan (KEMENKES, 2024). Sekitar 75% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, jangkitan, tekanan darah tinggi dalam kehamilan, penyulit kehamilan, penggugur kandungan yang tidak aman, menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2017 (WHO,2017 dalam Makmur & Fitriahadi, 2020).

Hipertensi dalam kehamilan (HDK) adalah penyulit kematian ibu kedua tertinggi dibawah perdarahan di Indonesia. Pada kasus ini preeklampsia berat menjadi penyulit terbesar pada kumpulan pasien terdiagnosis dengan HDK, dan dapat menyebabkan komplikasi yang berujung pada kematian ibu. Nyaris mencapai 30% HDK menjadi pencetus kematian ibu di Indonesia, yang berpotensi mengalami peningkatan setiap tahunnya (Nurfatimah *et al.*, 2020). Hipertensi dalam kehamilan sebesar 123 (29,6 %) adalah penyulit ibu di Provinsi Jawa Tengah kehilangan nyawanya pada tahun 2019 (Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten, 2020).

Penanganan hipertensi yang tidak adekuat pada kehamilan dapat menyebabkan HDK berlanjut ke preeklamsia yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada ibu dan janin. Kejang, perdarahan otak, penumpukan cairan di paru, gagal ginjal akut, dan pembekuan darah atau penebalan pembuluh darah adalah beberapa contoh morbiditas ibu yang disebabkan oleh hipertensi selama kehamilan. Selain itu, hipertensi juga berdampak buruk pada janin, menyebabkan masalah seperti janin tidak berkembang, soliso plasenta atau plasenta tidak melekat di rahim, kelahiran tidak tepat waktu, kematian (Fitri, 2021).

Hipertensi dapat ditangani melalui dua pendekatan utama, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Pendekatan farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan antihipertensi yang dikembangkan berdasarkan kemajuan ilmu kedokteran modern. Meskipun efektif dalam menurunkan tekanan darah, terapi ini sering kali memiliki biaya yang tinggi dan berpotensi menimbulkan efek samping serius, seperti kerusakan hati

dan ginjal apabila digunakan dalam jangka panjang (Salsabila, 2021). Terapi komplementer, seperti berdzikir, mendengarkan sholawat, dan murotal Al-Qur'an, telah dikenal sebagai metode non-farmakologis yang bermanfaat dalam membantu menurunkan tekanan darah. Lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang didengar secara rutin dapat memberikan efek relaksasi yang mendalam, menenangkan aktivitas sistem saraf, serta menyegarkan fungsi sel-sel pada jantung dan otak. Selain itu, suara bacaan Al-Qur'an juga dapat merangsang peningkatan produksi hormon endorfin — hormon yang berperan penting dalam mengurangi rasa nyeri, menekan gejala stres dan depresi, serta secara keseluruhan berkontribusi dalam menstabilkan tekanan darah (Darmawan *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Ardiansyah (2021) menunjukkan bahwa mendengarkan lantunan murotal Al-Qur'an, terutama surah Al-Mulk, dapat merangsang peningkatan produksi hormon endorfin. Hormon ini memiliki peran penting dalam menciptakan perasaan bahagia, mengurangi nyeri, serta menekan gejala depresi, sehingga secara tidak langsung membantu menurunkan tekanan darah. Selain terapi murotal, pendekatan lain yang dapat digunakan untuk menangani hipertensi dalam kehamilan adalah teknik pernapasan lambat dan dalam atau *slow deep breathing*. Teknik ini mencakup unsur relaksasi dan gerakan pernapasan yang terkontrol, yang terbukti mampu merelaksasi otot polos pada dinding pembuluh darah. Efek ini kemudian memicu pelepasan endorfin dan menstimulasi sistem saraf otonom, khususnya dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis serta meningkatkan fungsi sistem saraf parasimpatis. Kombinasi mekanisme ini berperan besar dalam menurunkan beban kerja jantung dan menstabilkan tekanan darah (Nathali *et al.*, 2023).

Menurut penelitian Astuti Setyaningsih (2020) Terapi murottal Al-Qur'an terbukti efektif dalam meningkatkan kadar β -Endorphin, yaitu hormon yang berfungsi sebagai analgesik alami tubuh dan berperan dalam menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Irama bacaan murottal yang teratur, dilantunkan dengan tajwid dan makhraj yang benar,

menciptakan efek musikal yang menenangkan. Suara bacaan yang merdu ini mampu memberikan efek relaksasi mendalam, sehingga menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kenyamanan emosional pada ibu bersalin. Selain itu, terapi murottal juga dapat memberikan dorongan spiritual dan motivasi, yang membuat ibu merasa lebih kuat dan siap dalam menghadapi proses persalinan. Efek psikologis positif ini berkontribusi pada penurunan ketegangan otot, stabilisasi tekanan darah, serta peningkatan kesiapan mental ibu, yang sangat penting dalam mendukung proses persalinan yang lebih lancar dan minim komplikasi.

Hasil studi pendahuluan di ruang Rahma RS PKU Muhammadiyah Gombong, bahwa data di tahun 2024 didapatkan sebanyak 187 ibu hamil mengalami hipertensi. Dilakukan studi pendahuluan terhadap 5 pasien ibu hamil dengan hipertensi yang diberikan terapi murottal. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi murottal selama 10 menit, ke-5 pasien mengalami penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik, disertai dengan tanda-tanda peningkatan relaksasi, seperti frekuensi napas yang lebih stabil. Pasien juga melaporkan perasaan lebih tenang dan nyaman setelah mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an. Melihat hasil positif dari terapi murottal dalam membantu mengurangi gejala hipertensi dan meningkatkan perfusi perifer, sehingga penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada ibu hipertensi dalam kehamilan di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Berdasarkan uraian dan teori diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan pada Ibu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan rumusan masalah pada studi kasus ini: "Bagaimana asuhan keperawatan pada Ibu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan untuk pasien ibu hipertensi dalam kehamilan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien ibu hipertensi dalam kehamilan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif
- b. Mendeskripsikan hasil analisa data pada pasien ibu hipertensi dalam kehamilan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada ibu hipertensi dalam kehamilan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada ibu hipertensi dalam kehamilan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif
- e. Memberikan gambaran mengenai proses evaluasi keperawatan pada kasus ibu hamil dengan hipertensi dan gangguan perfusi perifer.
- f. Mendeskripsikan hasil inovasi penerapan terapi murotal dan *slow deep breathing* pada pasien ibu hipertensi dalam kehamilan dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Memperkaya khasanah ilmu keperawatan, terutama pada bidang perawatan sirkulasi pasien ibu hamil dengan hipertensi. Menjadikan suatu pelajaran atau pengalaman di lahan praktik juga bisa menambah wawasan mengenai asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan hipertensi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis

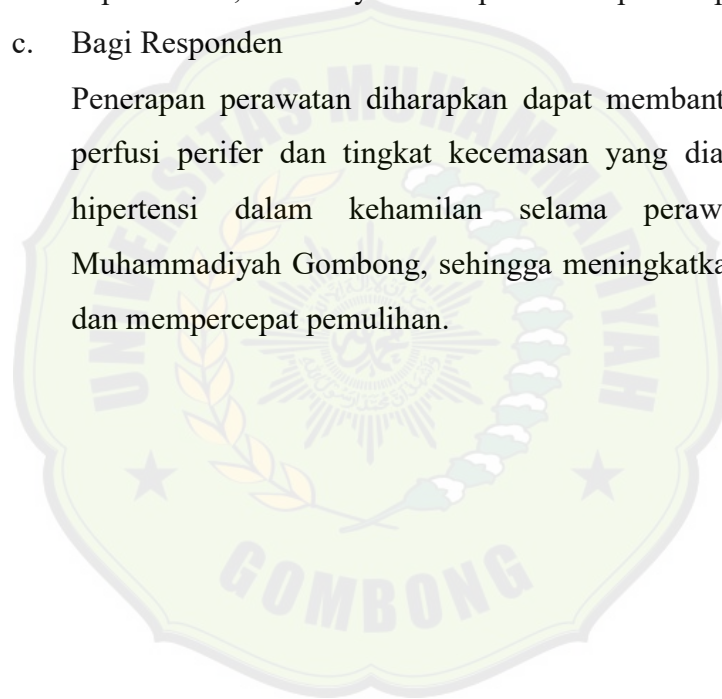
Penulisan ini menjadi sarana bagi penulis untuk meningkatkan pemahaman, keterampilan, dan kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien ibu hamil dengan hipertensi, sekaligus menangani permasalahan keperawatan berupa perfusi perifer yang tidak efektif.

b. Bagi Tempat Studi Kasus

Penerapan perawatan yang terstandarisasi diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan, khususnya dalam perawatan perfusi perifer.

c. Bagi Responden

Penerapan perawatan diharapkan dapat membantu meningkatkan perfusi perifer dan tingkat kecemasan yang dialami pasien ibu hipertensi dalam kehamilan selama perawatan di PKU Muhammadiyah Gombong, sehingga meningkatkan kualitas hidup dan mempercepat pemulihan.



DAFTAR PUSTAKA

- Arifa Usman, Arini Purnamasari, Farida, R. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi dalam kehamilan di puskesmas lompoe. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya*, 8(1).
- Astuti Setyaningsih, D., Ariyanti, I., Aulia Octaviani, D., Dewi Yunadi, F., RSUD Margono Soekardjo Purwokerto, B. V., Kemenkes Semarang, P., & STIKES Al-Irsyad al-Islamiyyah Cilacap, K. (2020). Terapi Murrotal Al-Mulk Dalam Penurunan Kecemasan Ibu Dengan Pre Eklamsi. *Jurnal Kebidanan*, 6(3), 388–393.
- Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten, B. (2023). Data dan Informasi Kabupaten Banyumas. *Dinas Komunikasi Dan Informatika Kabupaten Banyumas*, 7(April).
- Fitri, N. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ibu Hamil dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang*. 28.
- Gynecologist, A. C. of O. and. (2019). *Gestational Hypertension and Preeclampsia*.
- Iswadi, Karnati, N., & Andry, A. (2023). *Studi Kasus Desain dan Metode Robert K. Yin* (N. Duniawati (ed.)). CV. Adanu Abimata.
- Izzati, W., Kurniawati, D., & Dewi, T. O. (2021). Pengaruh Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2), 331. <https://doi.org/10.33757/jik.v5i2.436>
- Kalimah, S. (2024). *Klasifikasi Hipertensi pada Ibu Hamil di Puskesmas Bangkalan*.
- Karraer, S. A., Martingano, D. J., & Hong, P. L. (2024). *Preeclampsia : Diagnosis and Management*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK570611/>
- KEMENKES. (2024). *Hipertensi Dalam Kehamilan*. <https://lms.kemkes.go.id/courses/fb9aa3f9-f9c6-4aef-84a7-7fa5ea418de1>
- Laksono, S., & Masrie, M. S. (2022). Hipertensi Dalam Kehamilan: Tinjauan Narasi. *Herb-Medicine Journal*, 5(2), 27. <https://doi.org/10.30595/hmj.v5i2.13043>
- Makmur, N. S., & Fitriahadi, E. (2020). Faktor-faktor terjadinya hipertensi dalam kehamilan di Puskesmas X. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 4(1), 66–72. <https://doi.org/10.31101/jhes.561>
- Marpaung, S. H. S. (2019). *Penerapan Penatalaksanaan Proses Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/68w4y>

- Nabila, A. P., & Sulastri, S. (2023). Terapi Murottal Al Muluk terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3095–3103. <https://doi.org/10.31539/joting.v5i2.7938>
- Nasution, A. S., Jumain, Arifianto, N., Qurniyawati, E., Desmawati, E., Setiarsih, D., Andari, S., Handayani, T., Talindong, A., Widiyastuti, N. E., Nugroho, K. P. A., Pati, D. U. P., Chayati, N., & Puspita, D. (2023). *PENGANTAR METODOLOGI KESEHATAN* (F. Fadhila (ed.)). Sada Kurnia Pustaka.
- Nathali, Riza, S., & Iskandar. (2023). Pengaruh Kombinasi Pemberian Latihan Slow Deep Breathing dan Jus Mentimun Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Meunasah Papeun Kecamatan Krueng Barona Jaya Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(2), 1302–1315. <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/3400>
- Nie, X., Xu, Z., & Ren, H. (2024). Analysis of risk factors of preeclampsia in pregnant women with chronic hypertension and its impact on pregnancy outcomes. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06476-1>
- Nurfatimah, N., Mohamad, M. S., Entoh, C., & Ramadhan, K. (2020). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Hipertensi dalam Kehamilan pada Ibu Hamil Trimester III. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(1), 68–75. <https://doi.org/10.33860/jik.v14i1.77>
- Pokja SDKI DPP PPNI, T. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Pratiwi, T. A., & Yusnanda, F. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tindakan Ibu Hamil Tentang Bahaya Hipertensi Dalam Kehamilan Di Klinik Pratama Anugrah Tahun 2021*. 7(1), 5.
- Purnamawati. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bengkuring*.
- Rais, A., Nur Hartiningsih, S., Oktavianto, E., Tinggi Ilmu Kesehatan, S., & Global, S. (2024). Manfaat terapi murottal dalam menurunkan tekanan darah dan kecemasan pada penderita hipertensi pada lansia Murottal therapy influence on blood pressure and anxiety in elderly hypertension patients. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 22–27.
- Safitri, A. I., Rochmani, S., & Winarni, L. M. (2022). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur’An Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Lansia Di RW 001 Kampung Gurudug Desa Mekar Jaya Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 1–23. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v11i2.464>
- Safitri, A., Sri, D., Hastoety, P., Upf, D., Stunting, I. P., Penelitian, B., Kesehatan, P., Kementerian, K., Ri, J., Sumeru, N., 63 Bogor, J., Barat, I., & Penulis, K.

(2021). Hubungan Hipertensi dalam Kehamilan dengan Kelahiran Prematur: Metaanalisis Relationship of Hypertension in Pregnancy and Premature Birth: Meta-Analysis. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 31(1), 27–38. <https://doi.org/10.22435/mpk.v31i1.3881>

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RD*. Alfabeta.

Wijayanti, P., Faridah, V. N. F., & Lestari, T. P. (2024). *Pengaruh Terapi Mulsi (Murotal Al - Qur'an Surah Al Mulk dan Rebusan Air Daun Sirsak) Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi DI Wilayah Desa Kedungmegarih*. 5, 11333–11342.



LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

No.	Kegiatan	2024			2025						
		Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli
1.	Penyusunan Tema	■									
2.	Penyusunan Proposal		■	■							
3.	Ujian Proposal			■							
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian			■	■	■	■	■			
5.	Penyusunan Hasil Penelitian								■		
6.	Ujian Hasil Penelitian									■	

Lampiran 2 SPO Slow Deep Breathing

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

SLOW DEEP BREATHING

Pengertian	Slow deep breathing adalah salah satu bagian dari latihan relaksasi dengan teknik latihan relaksasi dengan teknik latihan pernapasan yang dilakukan secara sadar. Slow deep breathing merupakan relaksasi yang dilakukan sadar untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat.
Tujuan	Terapi relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan, dan menurunkan tekanan darah serta ketegangan jiwa menjadi rendah keadaan.
Kebijakan	Dilakukan pada pasien penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah
Petugas	Mahasiswa
Instrumen	<ol style="list-style-type: none">1. Spygmanometer2. Stetoskop3. lembar observasi4. alat tulis
Prosedur pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengumpulkan data tentang klien2. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan3. Menyiapkan alat dan bahan4. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi <p>B. Tahap Orientas</p>

	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/pasien3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Atur pasien dengan posisi duduk atau berbaring2. Kedua tangan pasien diletakan diatas perut3. Anjurkan melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan Tarik napas selama tiga detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas.4. Tahan napas selama enam detik5. Kerutkan bibir, keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama enam detik. Rasakan perut bergerak kebawah6. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 10 menit7. Latihan slow deep breathing dilakukan dua kali sehari, yaitu pagi dan sore hari <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Merapikan alat dan Bahan2. Evaluasi setelah tindakan dilakukan3. Berikan umpan balik positif4. Kontrak pertemuan selanjutnya5. Beri salam6. Dokumentasi hasil tindakan
--	--

Lampiran 3 SPO Terapi Murottal

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

TERAPI MUROTTAL

Pengertian	Terapi dengan mendengarkan atau membaca ayat Al Qur'an
Tujuan	Memperbaiki kondisi fisik, emosional sehingga dapat menurunkan tekanan darah pasien
Kebijakan	Dilakukan pada pasien penderita hipertensi terhadap penurunan tekanan darah
Instrumen	<ol style="list-style-type: none">1. Tape music / Radio, Hand phone2. Compact Disc (CD) Murottal3. Headset4. Spygmanometer5. Stetoskop
Petugas	Mahasiswa
Prosedur pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengumpulkan data-data tentang klien2. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan3. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan4. Mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan

	<p>kepada klien/pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan klien dengan posisi duduk atau berbaring sesuai kenyamanan klien 2. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik 3. Dekatkan tape musik dan perlengkapan dengan klien 4. Pastikan tape musik dalam kondisi baik 5. Pasang headset di telinga klien 6. Nyalakan murottal dan lakukan terapi murottal 7. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras 8. Pada saat melakukan terapi murottal imbangi dengan melakukan relaksasi napas dalam agar klien menjadi rileks <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merapikan alat dan bahan 2. Evaluasi setelah tindakan dilakukan 3. Berikan umpan balik positif 4. Kontrak pertemuan selanjutnya 5. Beri salam 6. Dokumentasi hasil tindakan
--	---

Lampiran 4 SPO Kolaborasi Terapi Murottal dan Slow Deep Breathing

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

KOLABORASI PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL DAN *SLOW DEEP BREATHING*

Pengertian	Kolaborasi terapi murottal dan slow deep breathing adalah tindakan pemberian intervensi nonfarmakologis berupa pemutaran bacaan Al-Qur'an (murottal) dan latihan pernapasan dalam secara lambat, dengan tujuan menurunkan tekanan darah dan memberikan efek relaksasi pada ibu hamil dengan hipertensi.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Membantu menurunkan tekanan darah secara nonfarmakologis.2. Memberikan rasa tenang dan menurunkan kecemasan pada pasien.3. Meningkatkan efektivitas perfusi perifer.4. Meningkatkan kerja sama interprofesional dalam pelayanan keperawatan.
Kebijakan	Dilakukan pada pasien penderita hipertensi terhadap peningkatan tekanan darah
Instrumen	<ol style="list-style-type: none">1. Tape music / Radio, Hand phone2. Compact Disc (CD) Murottal3. Headset4. Spygmanometer5. Stetoskop
Petugas	Mahasiswa
Prosedur pelaksanaan	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Mengumpulkan data-data tentang klien3. Memastikan identitas pasien

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menjelaskan prosedur kepada pasien dan keluarga 5. Menciptakan lingkungan yang nyaman membuat rencana pertemuan tindakan keperawatan 6. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan 7. Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam kepada klien dan menyapa nama pasien dan perawat memperkenalkan diri 2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan kepada klien/pasien 3. Melakukan kontrak waktu dan tempat kepada klien 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memposisikan klien dengan posisi duduk atau berbaring sesuai kenyamanan klien 2. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik 3. Dekatkan tape musik dan perlengkapan dengan klien 4. Ajari klien untuk melakukan <i>slow deep breathing</i> terlebih dahulu sebelum menyalakan murottal 5. Pastikan tape musik dalam kondisi baik
--	---

	<ol style="list-style-type: none">6. Pasang headset di telinga klien7. Nyalakan murottal dan lakukan terapi murottal8. Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras9. Pada saat melakukan terapi murottal pandu pasien untuk menarik napas perlahan melalui hidung selama 4 detik.10. Tahan napas selama 2–3 detik.11. Keluarkan napas perlahan melalui mulut selama 4–6 detik.12. Ulangi selama 5–10 menit. <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Merapikan alat dan bahan2. Evaluasi setelah tindakan dilakukan3. Berikan umpan balik positif4. Kontrak pertemuan selanjutnya5. Beri salam6. Dokumentasi hasil tindakan
--	---

Lampiran 5 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Calon Responden Studi Kasus

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanda Bintang Mediana

NIM : 202403010

Adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong 2024/2025 yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : “Asuhan Keperawatan pada Ibu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong” .

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada ancaman kepada Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk mengisi formulir persetujuan menjadi responden dan daftar pertanyaan yang saya ajukan Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

(Amanda Bintang Mediana)

Lampiran 6 Inform Consent

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Alviogariska Yuda Saputri dengan judul " Asuhan Keperawatan pada Ibu Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) Dengan Perfusi Perifer Tidak Efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong ".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Gombong,

20205

Responden

Peneliti

(.....)

(.....)

Lampiran 7 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

TEKANAN DARAH IBU HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN

A. Data Karakteristik Responden

Nama :

Alamat :

Umur :

Usia Kehamilan :

Obat yang pernah diminum :

Kontrol ke fasilitas kesehatan :

Riwayat penyakit :

Lembar Observasi Tekanan Darah

NO	Sebelum Melakukan Terapi Slow Deep Breathing dengan Kombinasi Terapi Murottal		Sesudah Melakukan Terapi Slow Deep Breathing dengan Kombinasi Terapi Murottal	
	Tanggal Pemeriksaan	Tekanan Darah	Tanggal Pemeriksaan	Tekanan Darah















Lampiran 8 Lembar Bimbingan



FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Amanda Bintang Mediana

NIM : 202403011

Pembimbing : Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M.Kep. Sp. Mat

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
04 November 2024	Pengajuan Judul		
24 Desember 2024	Konsul Bab I Saran : Cari terapi nonfarmakologis lain, perbaiki penulisan		
02 Januari 2025	Konsul Bab I dan Bab II Saran : perbaiki latar belakang, lengkapi pathway dan diagnosa keperawatan		
06 Januari 2025	Konsul Bab I, II dan III Saran : Bab II tambahkan SOP terapi musik, susun ulang kerangka konsep Bab III di definisi operasional tambahkan monitoring SLKI (Perfusi perifer)		
14 Januari 2025	ACC Bab I, II, III		
11 Juni 2025	Konsul Bab IV dan V Saran : perbaiki tabel hasil observasi, pembahasan di perbanyak		
18 Juni 2025	Konsul revisi bab IV dan V Saran : tambahkan SPO kolaborasi pemberian terapi murottal dan <i>slow deep breathing</i>		

20 Juni 2025	ACC Bab I – V		
--------------	---------------	--	---

Mengetahui
Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi

(Wuri Utami, M. Kep)



Lampiran 9 Dokumentasi



Lampiran 10 Surat Pernyataan Cek Similarity/Plagiasi



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan pada Ibu Hamil Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) dengan Perilaku Perifer Tidak Efektif Di RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Amanda Bintang Mediana
NIM : 202403011
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 20 %


Gombong, 24 Juni 2025

Pustakawan


(... Desy Setijawati ...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)