

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

1. Identifikasi

Tanggal pengkajian : 08 Maret 2021
Nama inisial klien : Ny. M
Umur : 39 Tahun
Alamat : Ketapang, Karang rejo
Jenis kelamin : Perempuan
Status pernikahan : Menikah
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Riwayat Kehamilan : G4P3A0
Diagnosa Medis : G4P3A0 Ah3 Gr $\pm$ 30 minggu dengan PEB

2. Riwayat kesehatan sekarang

Klien datang ke ruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu pada tanggal 07 Maret 2021 pukul 20.00 WIB tingkat kesadaran composmentis dengan Nilai GCS (E4V5M6). Klien Mengeluh nyeri pada bagian ulu hati dengan skala 4 (0-10), Nyeri kepala disertai pusing dengan skala 3 (0-10), terdapat pitting edema dibagian tangan dan kaki, hasil pemeriksaan tekanan darah 170/100 mmHg.

3. Keluhan Utama pada saat pengkajian

Klien mengeluh nyeri pada bagian kaki dan tangan yang mengalami odema.

B. Pengkajian keperawatan

1. Penampilan umum

Tingkat kesadaran composmentis, klien mampu mengikuti intruksi dari perawat. Turgor kulit tidak elastis terdapat pitting edema pada ekstremitas atas dan bawah. Klien tidak mengalami sianosis pada daerah muka, kaki dan tangan, akral kulit baik, klien tidak obesitas dan tidak kurus, klien tidak memiliki riwayat hipertensi, riwayat Diabetes Melitus, Riwayat merokok dan Edema.

Tanda-Tanda Vital

Tekanan darah	: 170/100 mmHg
Nadi	: 105x/menit
Pernafasan	: 18 x/menit
Suhu	: 36,5°C (Aksila)

2. Pengkajian respirasi

Berdasarkan hasil pengkajian Klien tidak mengalami Dipsnoe, pernapasan klien 18x/menit, Klien mampu batuk, tidak ada sputum, suara nafas Vasikuler, dan klien juga tidak menggunakan alat bantu pernafasan.

3. Pengkajian Sirkulasi

Berdasarkan hasil pengkajian klien mengalami takikardi dengan Nadi 105x/menit, Klien tidak mengeluh palpitasi, tidak mengalami perdarahan, tidak mengalami Distensi vena Jugularis, klien tidak tampak kelelahan, Klien mengalami penambahan berat badan dari sebelum hamil 43 Kg dan saat hamil 59 Kg selama kehamilan, dan klien tidak mengeluh prestesia (kesemutan).

4. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Klien tidak mengalami penurunan BB >10%, BB sekarang 59 Kg, BB sebelum hamil 43 Kg, klien tidak mengalami gangguan menelan, tidak terdapat sariawan (Stomatitis), tidak sedang diare, Klien mengatakan Nafsu

makan menurun karena makanan dirumah sakit, klien hanya menghabiskan seperapat dari porsi makanan yang diberikan (5 sendok makan), klien minum 3 gelas aqua (750 ml),Klien terpasang RL 20tpp, volume urine 400 ml/ 1jam, bising usus 21 x/menit,klien tidak mengeluh haus,dan tidak terjadi penurunan berat badan secara tiba-tiba

5. Pengkajian Eliminasi

Berdasarkan hasil pengkajian Klien tampak terpasang kateter dengan Volume urine 400 ml/24 Jam dan warna kuning jernih,kandung kemih tidak teraba penuh, klien mengatakan tadi pagi sudah BAB,tidak ada kelainan pada cara BAB. Hasil pemeriksaan laboratorium dalam urine klien terdapat proteinurin (+++).

6. Pengkajian Aktifitas istiahat dan tidur

Berdasarkan hasil pengkajian klien mengalami masalah pada pergerakan yaitu keterbatasan untuk berpindah tempat, pergerakan fisik dan keterbatasan dalam berjalan, klien mengeluh kesemutan pada kaki karena edema, klien mengalami gangguan pergerakan karena terpasang Kateter. Klien mengeluh sulit tidur ketika malam hari, klien mengatakan tidur kurang dari 5 jam, Sering terbangun karena suara disekitar RS,tidak menggunakan obat tidur,klien tampak lesu.

7. Pengkajian Neurosensori

Berdasarkan hasil pengkajian klien mengeluh sakit kepala dengan skala 3, mengeluh mual tapi tidak muntah, tidak terdapat cedera medulla spinalis, klien tidak mengeluh sulit menelan, tidak terjadi hematemesis, fungsi penglihatan sedikit buram, namun masih jelas dapat melihat secara normal, fungsi pendengaran baik dan fungsi penciuman tidak terganggu.

8. Pengkajian Ibu hamil

Berdasarkan hasil pengkajian klien mengatakan kehamilan ini kehamilan yang terencana dan sudah lama dinanti dengan usia ibu 39 tahun dan usia kehamilan 30 minggu dengan G4P3A0.

9. Pengkajian nyeri dan Kenyamanan

Berdasarkan hasil pengkajian Klien mengatakan nyeri pada bagian ulu hati, klien mengatakan tidak nyaman akibat nyeri kepala dengan skala 3 serta mual namun tidak dapat muntah, dan klien tidak gelisah.

10. Pengkajian Psikologis

Berdasarkan hasil pengkajian klien tidak tampak tegang, gelisah, kontak mata baik, dapat berkonsentrasi, merasa lemah dan klien tidak menangis, marah ataupun sedih.

11. Pengkajian kebersihan diri

Berdasarkan hasil pengkajian klien tampak tirah baring dan tampak lemah sehingga klien tidak mampu mandi dan membersihkan diri secara mandiri, gigi dan mulut terlihat bersih, ada beberapa kegiatan di rumah sakit yang harus dibantu oleh keluarga ataupun perawat.

12. Pengkajian keamanan dan proteksi

Berdasarkan hasil pengkajian klien mengatakan nyeri kepala disertai pusing, tidak mengalami kerusakan jaringan kulit, tidak mengalami kejang, kulit tidak tampak kemerahan, klien tidak menggigil, kulit teraba baik, dan tidak terdapat luka bekas operasi, Usia Ibu >35 Tahun.

13. Hasil Laboratorium

Tabel 3.1
Hasil pemeriksaan Laboratorium pada Kasus Preeklamsia Terhadap Ny.M
Diruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu
Kotabumi Lampung Utara

Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Nilai Rujukan
GDS	107 mg/dL	100-200 mg/dL
Hemoglobin	10,2 g/dL	12 – 14 g/dL
WBC	$21.78 \times 10^3/\mu\text{L}$	4.00-10.00/ μL
RBC	$3.20 \times 10^6/\mu\text{L}$	3.50-5.50/ μL
Ureum	16 mg/dL	10-40 mg/dL
Protein urine	(+++)	
Kreatinin	0,7 mg/dL	07-1.3 mg/dL
SGOT	34 u/L	10-40 u/L
SGPT	24 u/L	10-40 u/L
Golongan darah	O/+	

14. Pengobatan

Pengobatan yang diberikan pada pasien

Infus RL : 20 tpm
 Injeksi MgSO₄ : 10cc/6Jam
 Dopamet Oral : 250 mg/8Jam
 Nifedipine oral : 10 mg/8Jam
 Antasyd sirup : 3x1 hari sebelum makan.

C. Pengelompokkan dan Analisa data

Tabel 3.2
Analisa data pada Kasus Preeklamsia Terhadap Ny.M Diruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu
Kotabumi Lampung Utara

TANGGAL	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
08 Maret 2021	DS : Klien mengatakan bengkak kaki dan tangan DO : TD : 170/100 mmHg Hasil lab : proteinuria (+++)	Potensi komplikasi hipertensi	Kehamilan
08 Maret 2021	DS: Klien mengeluh nyeri Klien mengatakan sulit tidur DO: TD : 170/100 mmHg	Nyeri Akut	Agen Pencederaan fisiologis
08 Maret 2021	DS :- DO: Edema bagian kaki dan tangan Berat badan bertambah	Hipervolemia	Kelebihan Asupan Natrium
08 Maret 2021	DS :- DO :-	Risiko Jatuh	Gangguan Keseimbangan
08 Maret 2021	DS :- DO :-	Risiko Cedera Pada Janin	Usia Ibu >35 Tahun

D. Diagnosa keperawatan prioritas

1. Potensi komplikasi hipertensi berhubungan dengan kehamilan ditandai dengan TD : 170/100 mmHg, odem kaki dan tangan, hasil laboratorium protein urine (+++)
2. Risiko Jatuh berhubungan dengan Gangguan keseimbangan
3. Risiko cedera pada janin berhubungan dengan usia ibu > 35 tahun.

E. Intervensi keperawatan

Tabel 3.3

Rencana Keperawatan pada Kasus Preeklamsia Terhadap Ny.M Diruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

TGL	DIAGNOSA	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
08-03-2021	Potensial komplikasi hipertensi berkenaan dengan kehamilan ditandai dengan : DS : 1. Klien Menatakan bengkak kaki dan tangan DO : 1. TD : 170/100 mmHg 2. Hasil lab : proteinuria (+++)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan keparahan hipertensi menurun dengan kriteria hasil : 1. TD membaik 2. Edema menurun 3. Protein urin normal 4. Sakit kepala menurun	Perawatan preeklamsi 1. Pantau TD 2. Pantau Edema 3. Pantau hasil laboratorium tentang Protein urin 4. Kaji sakit kepala 5. Membatasi kegiatan dan istirahat ditempat tidur. 6. Kolaborasi pemberian obat.

08-03-2021	Risiko Jatuh Berhubungan dengan Gangguan Keseimbangan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Jatuh menurun dengan kriteria hasil : 1. Tidak jatuh dari tempat tidur 2. Tidak jatuh saat berdiri 3. Tidak jatuh saat berjalan	Pencegahan Jatuh 1. Identifikasi faktor risiko jatuh 2. Pastikan roda tempat tidur selalu dalam keadaan terkunci 3. Pasang handrail tempat tidur 4. Atur tempat tidur kondisi rendah 5. Anjurkan memanggil perawat/keluarga jika ingin meminta bantuan.
08-03-2021	Risiko cedera pada janin berhubungan dengan usia ibu > 35 tahun.	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat cedera menurun dengan kriteria hasil : 1. Tekanan darah membaik 2. Frekuensi nadi membaik	Pemantauan Denyut jantung janin 1. Monitor denyut jantung janin 2. Monitor tanda vital ibu 3. Informasikan hasil monitor

F. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.4
Catatan Perkembangan hari pertama pada Kasus Preeklamsia Terhadap Ny.M Diruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

NO.DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	Tanggal : 08 Maret 2021 Jam : 09.30 WIB Perawatan Preeklamsi (D.PC-1) 1. Memeriksa Tekanan Darah 2. Memeriksa adanya Edema 3. Memantau hasil laboratorium tentang protein urin 4. Menanyakan sakit kepala 5. Membatasi kegiatan dan istirahat ditempat tidur	Tanggal : 08 Maret 2021 Jam : 10.00 S : Klien mengatakan sakit kepala dengan skala 3 (0-10). O : 1. TD : 170/100 mmHg 2. Edema terdapat dibagian kaki dan tangan 3. Hasil laboratorium : protein urin (+++) 4. Klien kooperatif dalam membatasi kegiatan dan istirahat ditempat tidur A : Potensial komplikasi hipertensi belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Pantau TD 2. Pantau edema

		3. Pantau sakit kepala 4. Kolaborasi pemberian obat 5. Pantau hasil Laboratorium  Rika alvare Niendita Perawat
2	Tanggal : 08 Maret 2021 Jam : 09.30 Pencegahan Jatuh (I.14540) 1. Menanyakan faktor risiko jatuh 2. Memasang handrail tempat tidur 3. Mengatur tempat tidur kondisi rendah	Tanggal : 08 Maret 2021 Jam : 10.00 S : 1. Klien mengatakan ingin jatuh saat ingin duduk maupun berdiri 2. Klien mengeluh pusing pada bagian kepala O : 1. Handraill tempat tidur sudah terpasang 2. Tempat tidur sudah diposisi rendah A : Risiko jatuh belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi faktor risiko jatuh 2. Pastikan roda tempat tidur dalam keadaan terkunci

		3. Anjurkan memanggil perawat/keluarga jika ingin meminta bantuan.  Rika alvare Niendita Perawat
	Tanggal : 08 Maret 2021 Jam : 10.30 Pemantauan Denyut jantung janin (I.02056) 1. Mengukur denyut jantung janin 2. Memeriksa TTV ibu 3. Menginformasikan hasil monitor	Tanggal : 08 Maret 2021 Jam : 11.00 S : Klien mengatakan nyeri kepala Skala 3 O : 1. Hasil TTV TD:170/100 mmHg N : 105x/menit S : 36,8°C RR: 18x/Menit 2. DJJ : 165x/Menit 3. Klien memahami tentang hasil pemeriksaan A : Risiko Cedera pada janin belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Monitor denyut jantung janin 2. Monitor tanda vital ibu 3. Informasikan hasil monitor

		 Rika alvare Niendita Perawat
--	--	---

Tabel 3.5
Catatan Perkembangan hari Kedua pada Kasus Preeklamsia Terhadap Ny.M Diruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

NO.DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	Tanggal 09 Maret 2021 Jam 08.00 Perawatan preeklamsi (D.PC-1) 1. Memeriksa tekanan darah 2. Memeriksa adanya edema 3. Memantau Hasil Laboratorium 4. Menanyakan sakit kepala 5. Melakukan kolaborasi pemberian obatinjeksi MgSO ₄ 10cc/6 Jam Nefidipine tablet 10mg/8 Jam Dopamet 250 mg/8 Jamdan Antasyd sirup 3x1 sebelum makan	Tanggal : 09 Maret 2021 Jam : 08.30 S : Klien mengatakan sakit kepala sedikit berkurang dengan skala 3 (0-10) O : 1. TD : 160/90 mmHg 2. Masih terdapat edema di tangan dan kaki 3. Proteinuria (+++). 4. Obat Injeksi MgSO ₄ Sebanyak 10 cc/6jam, Obat Nifedipine Oral 10 mg/8 Jam, Dopamet Oral 250 mg/8 jam dan obat Antasyd sirup

		3x1 sebelum makan telah diberikan A : Potensial komplikasi hipertensi belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Pantau TD 2. Pantau edema 3. Pantau hasil laboratorium 4. Kaji sakit kepala 5. Kolaborasi pemberian obat  Rika alvare Niendita Perawat
2	Tanggal : 09 Maret 2021 Jam : 09.00 Pencegahan Jatuh (I.14540) 1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh 2. Memastikan roda tempat tidur dalam keadaan Terkunci 3. mengajurkan memanggil perawat/keluarga jika ingin meminta bantuan.	Tanggal : 09 Maret 2020 Jam : 09.30 S : Klien mengeluh pusing kepala sedikit berkurang O : 1. Roda tempat tidur sudah dalam keadaan terkunci 2. Klien mengerti apa yang dianjurkan oleh perawat A : Risiko jatuh teratasi sebagian

		P : Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi faktor risiko jatuh 2. Anjurkan memanggil perawat/keluarga jika ingin meminta bantuan.  Rika Alvare Niendita Perawat
3	Tanggal : 09 Maret 2021 Jam : 10.0 Pemantauan Denyut jantung janin (I.02056) 1. Mengukur denyut jantung janin 2. Memeriksa TTV ibu 3. Informasikan hasil monitor	Tanggal : 09 Maret 2021 Jam : 10.30 S : Klien mengatakan nyeri kepala Skala 3 O : 1. Hasil TTV - TD : 160/90 mmHg - N : 100x/menit - S : 36,2°C 2. DJJ : 155x/Menit 3. Klien memahami tentang hasil pemeriksaan A : Risiko Cedera pada janin belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 1. Monitor denyut jantung janin 2. Monitor tanda vital ibu

		3. Informasikan hasil monitor  Rika Alvare Niendita Perawat
--	--	--

Tabel 3.6
Catatan Perkembangan hari Ketiga pada Kasus Preeklamsia Terhadap Ny.M Diruang Kebidanan RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

NO.DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1	Tanggal : 10 Maret 2021 Jam : 20.00 Perawatan Preeklamsi 1. Memeriksa Tekanan Darah 2. Menanyakan sakit Kepala 3. Memeriksa adanya edema 4. Memantau hasil laboratorium 5. Melakukan kolaborasi pemberian obat injeksi MgSO₄ 10cc/6 jam, Nifedipine tablet 10mg/8 Jam Dopamet setengah tablet 250mg/8 Jam antasydsyrup 3x1 sebelum makan	Tanggal : 10 Maret 2021 Jam : 20.30 S : Klien mengatakan nyeri berkurang dengan Skala nyeri 2 (0-10) O : 1. TD : 140/90 mmHg 2. Masih terdapat edema dibagian kaki dan tangan 3. Hasil Laboratorium (+++) 4. Obat telah diberikan

		A : Potensial komplikasi Hipertensi teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi  Rika Alvare Niendita Perawat
2	Tanggal : 10 Maret 2021 Jam : 20.30 Pencegahan Jatuh 1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh 2. Anjurkan memanggil perawat/keluarga jika ingin meminta bantuan.	Tanggal : 10 Maret 2021 Jam : 21.00 S : Klien mengatakan pusing kepala berkurang O : 1. Klien mengerti anjuran dari perawat A : Risiko jatuh teratasi P : Hentikan Intervensi  Rika Alvare Niendita Perawat

3	Tanggal :10 Maret 2021 Jam : 21.30 Pemantauan Denyut jantung janin 1. Mengukur denyut jantung janin 2. Memeriksa TTV ibu 3. Menginformasikan hasil monitor	Tanggal : 10 Maret 2021 Jam : 22.00 S : Klien mengatakan nyeri kepala berkurang skala 2 (0-10) O : 1. Hasil TTV - TD : 140/90 mmHg - N : 94x/menit - S : 36,4°C 2. DJJ : 148x/Menit 3. Klien memahami tentang hasil pemeriksaan A : Risiko Cedera pada janin teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi  Rika Alvare Niendita Perawat
---	--	---