

Lampiran 1

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep

NIDN : 0602098503

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Silvia Khasanah

NIM : 48901700066

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Pada Ny J Dengan Indikasi

Preeklampsia Berat di Ruang Baitunnisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 11 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep

NIDN. 06-0209-8503

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep

NIDN : 0602098503

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Silvia Khasanah

NIM :48901700066

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Pada Ny J Dengan Indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Baitunnisa 2 Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 25 Februari 2020 sampai dengan 09 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 9 Mei 2020

Pembimbing



Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN. 06-0209-8503

Lampiran 3

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN
FIK UNISSULA
2020**







NAMA MAHASISWA : Silvia Khasanah





NIM 48901700066

**JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan Ibu Hamil Pada Ny J
Dengan Indikasi Preeklampsia Berat di Ruang Baitunnisa 2 Rumah Sakit
Islam Sultan Agung Semarang**

PEMBIMBING : Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
28 Februari 2020	Persiapan menjelang KTI	Persiapkan diri, jaga kesehatan Setelah pengkajian langsung konsultasi dengan ibu Sebelum konsul letakkan hard file dimeja ibu Konsul jangan mendadak Belajar menggunakan mendeley	
02 Maret 2020	Belum dapat pasien	Ditunggu sampai sore, kalau memang belum dapat pasien ditunggu sampai besok hari	

03 Maret 2020	Pengkajian	Kembali ke RS, cek TD pasien setiap berapa jam sekali	
09 Maret 2020	Askep	- Acc - Lanjut BAB 1	
16 Maret 2020	BAB 1, 2	Perbaiki bab 1 dan 2 sesuai comment	
03 April 2020	BAB 1 2 3	Perbaiki bab 1 2 3 sesuai comment	
09 April 2020	BAB 3	Bab 3 tidak boleh diganti sedikitpun, silahkan dijelaskan di bab pembahasan	
10 April 2020	Konsep keperawatan bab 2 revisian	Dicantumkan ANC dan Preeklampsia	

25 April 2020	BAB 1-5	Perbaiki bab 1-5	
26 April 2020	BAB 1-5	Perbaiki SAP	
27 April 2020	BAB 1-5 dan SAP	Perbaiki BAB 4	
30 April 2020	BAB 4 Revisian	ACC	

SATUAN ACARA PENYULUHAN

HIPERTENSI



Oleh :

Silvia Khasanah

48901700066

PRODI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2020

SATUAN ACARA PENYULUHAN

HIPERTENSI

Topik : Keperawatan Maternitas

Pokok bahasan: Hipertensi

Sasaran : Ny J

Tempat : Ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang

Hari/tanggal : Rabu, 04 Maret 2020

Waktu : 10.00 – 10.30 WIB

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, sasaran mampu memahami dan mengaplikasikan materi penyuluhan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan sasaran mampu :

- a. Memahami pengertian hipertensi
- b. Menganali tanda dan gejala hipertensi
- c. Memahami factor penyebab hipertensi
- d. Mengetahui komplikasi dari hipertensi
- e. Mengetahui cara pengobatan hipertensi
- f. Mengetahui cara pencegahan terhadap hipertensi

B. Sasaran : Ny J

C. Materi : Terlampipr

D. Media : Leaflet

E. E.Metode : Ceramah, tanya jawa

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan klien
1.	5 menit	Pembukaan : a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan nama dan akademi c. Menjelaskan topic dan tujuan pendidikan kesehatan d. Menanyakan kesiapan pasien e. Mengajak membaca basmallah	Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Menjawab
2.	20 menit	Pelaksanaan : a. Penyampaian materi 1) Pengertian hipertensi 2) Factor penyebab hipertensi 3) Tanda dan gejala hipertensi 4) Pengobatan hipertensi 5) Komplikasi dari hipertensi 6) Makanan yang dihindari dan dianjurkan b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai materi yang disampaikan	Mendengarkan Bertanya
3.	10 menit	Evaluasi a. Menanyakan kembali hal-hal yang sudah dijelaskan mengenai hipertensi	Mendengarkan Menjawab

4.	5 menit	Penutup a. Menutup pertemuan dengan menyampaikan kesimpulan materi yang sudah dibahas b. Mengajak membaca hamdalah c. Memberikan salam penutup	Mendengarkan Menjawab salam
----	---------	---	--------------------------------

MATERI HIPERTENSI

1. Pengertian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan pembunuh diam-diam karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan gejala apapun. Hipertensi merupakan salah satu faktor resiko utama yang menyebabkan serangan jantung dan stroke, yang menyerang sebagian besar penduduk dunia. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana dijumpai tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih untuk usia 13 – 50 tahun dan tekanan darah mencapai 160/95 mmHg untuk usia di atas 50 tahun. Pengukuran tekanan darah minimal sebanyak dua kali untuk lebih memastikan keadaan tersebut (Ramanto Saputra & Sis Indrawanto, 2017).

Menurut WHO (*World Health Organization*), batas tekanan darah yang dianggap normal adalah kurang dari 130/85 mmHg. Bila tekanan darah sudah lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan hipertensi (batas tersebut untuk orang dewasa di atas 18 tahun) (Tarigan et al., 2018).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanansistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Padapopulasi lanjut usia, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Sheps, 2015).

2. Etiologi

Faktor faktor penyebab terjadinya hipertensi diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Faktor genetic

Seseorang yang dalam keluarga memiliki riwayat darah tinggi, memiliki resiko menderita hipertensi. Orang yang orangtuanya memiliki riwayat darah tinggi memiliki resiko dua kali lipat menderita hipertensi.

b. Umur

Bertambahnya umur pada individu menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis. Fungsi jantung pada usia lanjut akan mengalami pengurangan

sensitivitasnya, begitupula dengan ginjal dan laju filtrasi glomerulus mengalami penurunan sehingga ginjal akan lebih mampu menahan garam dan air dalam tubuh.

c. Jenis kelamin

Laki laki memiliki resiko tinggi menderita hipertensi diusia muda dan mordibitas, sedangkan pada umur 50 an perempuan lebih memiliki resiko menderita hipertensi.

d. Nutrisi

Garam merupakan fktor terpenting dalam pathogenesis hipertensi. Hipertensi hamper tidak ditemukan pada suku bangsa dengan asumsi garam rendah.

e. Kebiasaan merokok

Perokok berat dapat dihubungkan dengan meningkatnya insiden hipertensi malighna dan resiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis (Sylvestris, 2017).

3. Manifestasi Klinik

Manifestasi klinik menurut Ardiansyah (2012) muncul setelah penderita mengalami hipertensi selama bertahun-tahun, gejalanya antara lain :

- a. Terjadi kerusakan susunan saraf pusat yang menyebabkan ayunan langkah tidak mantap.
- b. Nyeri kepala oksipital yang terjadi saat bangun dipagi hari karena peningkatan tekanan intrakranial yang disertai mual dan muntah.
- c. Epistaksis karena kelainan vaskuler akibat hipertensi yang diderita.
- d. Sakit kepala, pusing dan keletihan disebabkan oleh penurunan perfusi darah akibat vasokonstriksi pembuluh darah.
- e. Penglihatan kabur akibat kerusakan pada retina sebagai dampak hipertensi.
- f. Nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) akibat dari peningkatan aliran darah ke ginjal dan peningkatan filtrasi oleh glomerulus.

4. Komplikasi

Organ tubuh yang berisiko terkena komplikasi hipertensi seperti, penyakit jantung dan pembuluh darah, penyakit hipertensi serebrovaskular, retinopati dan ensefalopati.

a. Penyakit jantung dan pembuluh darah

Penyakit yang sering terjadi pada penderita adalah penyakit jantung coroner dan penyakit jantung hipertensi

b. Penyakit hipertensi serebrovaskular

Hipertensi merupakan faktor penting terjadinya stroke pendarahan atau ateroemboli.

c. Ensefalopi hipertensi

Yaitu sindroma yang ditandai dengan perubahan-perubahan neurologis mendadak akibat tekanan darah arteri yang meningkat dan kembali normal apabila tekanan darah menurun. Hipertensi type ini biasanya ditandai dengan sakit kepala hebat, sering muntah, bingung, mual dan gangguan penglihatan.

Selain yang disebutkan diatas, hipertensi juga memiliki komplikasi pada mata, diantaranya:

a. Oklusi vena retina

Terjadi penyumbatan suplai darah dalam pembuluh vena yang mampu mengakibatkan terjadinya pengerasan pembuluh darah.

b. Oklusi arteri retina

Penyumbatan suplai darah dalam arteri ke retina.

c. Makroaneurisma arteri retina

Merupakan gejala akibat tekanan darah disekitarnya.

d. Iskemik neuropati optic anterior

Merupakan defisiensi aliran darah pada bagian saraf optic anterior sehingga terjadi neuropati pada saraf tersebut.

e. Ocular motor nerve palsy

Kelumpuhan nervus okulomotor yang mengakibatkan gerakan bola terganggu.

f. Retinopati hipertensi (Sylvestris, 2017).

5. Penatalaksanaan hipertensi

a. Non farmakologis

Terapi ini bisa dilakukan dengan menghentikan kebiasaan merokok, menurunkan BB yang berlebih, perbanyak makan sayur dan buah, mengurangi konsumsi garam berlebih, asupan lemak dan latihan fisik.

b. Farmakologis

Terapi farmakologis yaitu obat antihipertensi diantaranya:

- 1) Beta bloker (propranolol, atenolol)
- 2) Penghambat angiotensin converting enzymes (captopril, enalapril).
- 3) Antagonis angiotensin II (candesartan, losartan)
- 4) Calcium channel blocker (amlodipin, nifedipin)
- 5) Alpa blocker (doksasozin) (Nuraini, 2015).

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PREEKLAMPSIA



Oleh :

Silvia Khasanah

48901700066

PRODI DIII KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2020

SATUAN ACARA PENYULUHAN

PREEKLAMPSIA

Topik	: Keperawatan Maternitas
Pokok bahasan	: Preeklampsia
Sasaran	: Ny J
Tempat	: Ruang Baitunnisa 2 RSI Sultan Agung Semarang
Hari/tanggal	: Rabu, 04 Maret 2020
Waktu	: 10.00 – 10.30 WIB

A. Tujuan

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan, sasaran mampu memahami dan mengaplikasikan materi penyuluhan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah mendapatkan penyuluhan sasaran mampu :

- a. Memahami pengertian preeklampsia
- b. Menganali tanda dan gejala preeklampsia
- c. Memahami factor penyebab preeklampsia
- d. Mengetahui komplikasi dari preeklampsia
- e. Mengetahui cara pengobatan preeklampsia
- f. Mengetahui cara pencegahan terhadap preeklampsia

B. Sasaran : Ny J

C. Materi : Terlampir

D. Media : Leaflet

E. Metode : Ceramah, tanya jawa

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan klien
1.	5 menit	<p>Pembukaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam b. Menjelaskan nama dan akademi c. Menjelaskan topic dan tujuan pendidikan kesehatan d. Menanyakan kesiapan pasien e. Mengajak membaca basmallah 	<p>Menjawab salam</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab</p>
2.	20 menit	<p>Pelaksanaan :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Penyampaian materi <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian preeklampsia 2) Factor penyebab preeklampsia 3) Tanda dan gejala preeklampsia 4) Pencegahan preeklampsia 5) Komplikasi dari preeklampsia b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya mengenai materi yang disampaikan 	<p>Mendengarkan</p> <p>Bertanya</p>

3.	10 menit	<p>Evaluasi</p> <p>Menanyakan kembali hal-hal yang sudah dijelaskan mengenai preeclampsia</p>	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab</p>
4.	5 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menutup pertemuan dengan menyampaikan kesimpulan materi yang sudah dibahas b. Mengajak membaca hamdalah c. Memberikan salam penutup 	<p>Mendengarkan</p> <p>Menjawab salam</p>

MATERI PREEKLAMPSIA

1. Pengertian

Preeklampsia merupakan salah satu gejala yang muncul pada ibu hamil, bersalin yang dikarenakan adanya tekanan darah tinggi, oedema, dan meningkatnya proteiuria yang muncul pada kehamilan 20 minggu sampai akhir minggu pertama sesudah persalinan (Muzalfah et al., 2018).

Preeklampsia merupakan tekanan darah tinggi yang ditandai dengan angka tekanan darah lebih dari atau sama dengan 140/90 mmHg setelah usia kehamilan lebih dari 20 minggu, dan juga disertai dengan adanya peningkatan proteinuria yaitu lebih dari atau sama dengan 300 mg/24 jam (Saraswati & Mardiana, 2016).

Preeklampsia merupakan sekumpulan gejala yang muncul pada ibu hamil, bersalin dan nifas yang terdiri dari edema, tekanan darah tinggi, proteinuria tetapi tidak sama sekali menunjukkan tanda-tanda kelainan vaskuler atau hipertensi sebelumnya, sedangkan gejalanya biasanya muncul setelah kehamilan berumur 28 minggu atau lebih (Rustam Muctar, 1998 dalam (Padila, 2015).

2. Etiologi

Etiologi awal pada preeklampsia masih belum bisa diketahui secara pasti, namun perkembangan terbaru menjelaskan bahwa mekanisme molekuler melatarbelakangi manifestasinya terutama perkembangan yang abnormal, disfungsi endotel dan hipoksia plasenta (Mariyana et al., 2017).

Sedangkan menurut Padila (2015), etiologi atau factor penyebab terjadinya preeklampsia belum diketahui, namun ada beberapa teori yang mampu menjelaskan bahwa penyebab preeklampsia adalah antara lain :

- a. Bertambahnya frekuensi pada seiring tuanya kehamilan
- b. Dapat terjadi perbaikan keadaan penderita dengan kematian janin dalam uterus
- c. Bertambahnya frekwensi seiring makin tuanya kehamilan.

- d. Timbulnya darah tinggi, proteinuria dan oedema serta kejang dan bahkan sampai terjadi koma.

Menurut Hutahaem, (2013), Ibu yang berisiko tinggi mengalami preeklampsia saat hamil yaitu :

- a. Ibu yang pertama kali terpejan ke vilus korion
- b. Ibu yang terpejan ke vilus korion dalam jumlah sangat besar, seperti pada kehamilan kembar atau molahidatiosa
- c. Ibu yang sudah mengidap penyakit vascular, seperti konstriksi vascular
- d. Ibu yang secara genesis rentan terhadap hipertensi yang timbul saat hamil..

3. Manifestasi Klinik

- a. Penyebab hipertensi dan proteinuria

Hipeetensi dan proteinuria adalah dua garis penting pada masalah preeklampsia, tetapi pada ibu hamil jarang menyadari akan pentingnya 2 masalah ini. Penyebabnya adalah :

- b. Tekanan darah

Meningkatnya tekanan darah merupakan tanda meningkatnya awal yang penting pada preeklampsia. Dimana tekanan diastolic merupakan tanda prognostic yang lebih akurat dibandingkan dnegan tekanan sistolik. Tekanan sistolik sebesar 90 mmHg atau lebih yang terjadi terus menerus menunjukkan keadaan abnormal.

- c. Kenaikan berat badan

Penilaian kenaikan berat badan pada wanita hamil dengan masalah preeklampsia adalah :

- 1) Meingkatnya berat badan yang tiba-tiba mendahului serangan preeklampsia dan bahkan kenaikan berat badan (BB) yang berlebihan merupakan tanda awal preeklampsia pada sebagian wanita hamil.

- 2) Meningkatnya BB normal 0,5 kg per minggu. Bila 1 kg dalam seminggu, maka kemungkinan akan terjadinya preeklampsia harus dicurigai betul.
- 3) Meningkatnya BB terutama disebabkan retensi cairan dan ditemukan sebelum timbul gejala edema yang terlihat jelas seperti kelopak mata yang bengkak atau jaringan tangan yang membesar.

d. Proteinuria

- 1) Pada preeklampsia ringan, proteinuria hanya minimal positif atau positif dua atau tidak sama sekali. Pada kasus berat, proteinuria dapat ditemukan dan bahkan mencapai 10 g/dl. Proteinuria hampir selalu timbul kemudian dibandingkan hipertensi dan kenaikan BB yang berlebihan.

2) Oedema

Pada preeklampsia berat juga didapatkan sakit kepala di daerah frontal, diplopia, penglihatan kabur, nyeri di daerah epigastrium, mual dan muntah (Ratnawati, 2018).

Menurut Widijati & Ratnasari, (2014), hipertensi bisa mengarah pada toksemia dan preeklampsia. Sekitar 7 dari 100 wanita hamil mengembangkan tekanan darah tinggi. Jika tidak ditangani, ini bisa membahayakan ibu dan bayi.

Tanda-tanda tekanan darah tinggi pada kehamilan yaitu :

- a. Pembengkakan pada tangan dan wajah ibu
- b. Pandangan kabur
- c. Mata berkunang-kunang
- d. Pertambahan berat badan yang cepat
- e. Nyeri pada sisi kanan atas abdomen ibu
- f. Sakit kepala yang tidak biasa yang tak kunjung hilang

4. Komplikasi

Komplikasi yang muncul tergantung pada derajat preeklampsia yang dialami, namun yang termasuk komplikasi antara lain :

- 1) Pada ibu
 - a. Eklampsia, Solusio plasenta
 - b. Pendarahan subkapsula hepar
 - c. Kelainan pembekuan darah (DIC)
 - d. Ablasio retina
 - e. Sindroma HELPP (Hemolisis, elevated, liver, enzymes dan low platelet count)
 - f. Gagal jantung hingga syok dan bahkan kematian.
- 2) Pada janin
 - (a) Premature, Asfiksia neonatorum
 - (b) Kematian dalam uterus
 - (c) Terhambatnya pertumbuhan dalam uterus
 - (d) Peningkatan angka kematian dan kesakitan perinatal (Doengoes, 1999).

5. Pencegahan

Beberapa upaya untuk mencegah terjadinya preeklampsia pada wanita hamil antara lain :

- a. Pemeriksaan antenatal yang teratur dan bermutu secara teliti, mengenali tanda-tanda sedini mungkin (preeklampsia ringan), lalu diberikan pengobatan yang cukup supaya penyakit tidak terjadi lebih berat.
- b. Harus selalu waspada terhadap kemungkinan terjadinya preeklampsia kalau ada factor-faktor predisposisi.
- c. Berikan penerangan tentang manfaat istirahat tidur, ketenangan serta pentingnya mengatur diet rendah garam, lemak, serta karbohidrat dan tinggi protein, juga menjaga kenaikan berat badan yang berlebihan (Padila, 2015).



PREEKLAMPSIA BERAT

Preeklampsia adalah penyakit yang timbul oleh karena kehamilan yang ditandai dengan:

- tensi tinggi / hipertensi
- bengkak-bengkak pada seluruh badan.
- proteinuria, yaitu adanya zat protein dalam air seni
- biasanya terjadi pada umur kehamilan diatas 20 minggu

Preeklampsia biasanya tidak terdapat kelainan, namun apabila terjadi kelainan maka waspada terjadi kejang sampai kematian!

Apa saja yang dapat menyebabkan preeklampsia berat ?

- kehamilan pertama
- kehamilan kembar
- kehamilan "kelekar air" (hydramnion)
- hamil anggot
- ibu penyakit ginjal manis
- umur ibu >20th atau <20th
- ibu dengan kegemukan
- tekanan darah tinggi sebelum hamil
- proteinuria ginjal
- pernah melahirkan pada kehamilan sebelumnya



Penanganan

- ibu hamil dipantau di RD
- diawasi infus dan keteter
- diberikan obat penenang kejang
- diberikan obat penurunan tekanan darah bila diperlukan
- penelitian laboratorium
- pemantauan keadaan janin
- bila usia kehamilan <37 minggu apabila kondisi ibu dan janin baik maka kehamilan diperkenankan sampai cukup bulan (≥35 minggu)
- bila usia kehamilan >37 minggu atau ada kegagalan dalam perawatan untuk usia kehamilan <37 minggu (keadaan ibu dan janin memburuk) : janin dilahirkan dengan cara sesuai kondisi ibu dan janin saat itu.



Pada ibu :

- kejang-kejang
- perdarahan otak
- koma sampai meninggal

BAHAYA PREEKLAMPSIA BERAT !

Pada anak :

Penegakan/ lain-lain

- ibu sebaiknya tidak hamil pada usia <20th atau >35th
- ibu tidak kegemukan
- kontrol kehamilan secara rutin dan berkualitas
- 40 hari setelah melahirkan, ibu ikut KB
- jarak anak minimal 2 tahun
- kontrol rutin apabila hamil lagi, samarjak terlambat haid sampai melahirkan.



(Tekanan Darah Tinggi pada Kehamilan)

PREEKLAMPSIA BERAT



Disiapkan oleh :

ASUMAN KEPERAWATAN IBI HAMIL
PADA NY. J DENGAN INDIKASI PRE EKLAMSI BERAT
DI RUANG BAITUNNISA 2
RSI SULTAN AGUNG SEMARANG



U. 15067
09/05/20

↓
Siti M

DI SUSUN OLSH
SULIA KHASANAH
48901700066

PROGRAM STUDI DA KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2020

PENGLASIAN ANTENATAL / ASUNAL KEPERAWATAN
PADA IBU HAMIL

Nama mahasiswa : Silvia Khasanah Tgl Pengisian : 08 Maret 2020
 NIM : 4890170006 Rumah Sakti : RSI Sultan Agung

I. DATA UMUM

Nama klien : T.Y.J
 Alamat : Tugu Rt 01/1 Kelung Garabagan
 Umur : 39 tahun
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Agama : Islam
 Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
 Status pernikahan : Kawin
 Pendidikan terakhir : SD

Nama Suami : T.M
 Usia : 50 tahun
 Suku/bangsa : Jawa/Indonesia
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Pensiun
 Alamat : Tugu Rt 01/1 Kelung Garabagan
 Pendidikan terakhir : SD

Riwayat kesehatan saat ini:

HMT : 08 Juli 2019
 Usia kehamilan sekarang : 34 minggu
 BB sebelum hamil : 65 kg
 Riwayat menstruasi : TT
 Takutan saat ini : 10 April 2020
 TD sebelum hamil : 140/80 mmHg

BB/TD	TPU	Pemeriksaan Jantung	DT	Uterin Gestur	Kondisi
64 kg / 160/80 mmHg	33 cm	L1 : Bening L2 : Punggung kanan L3 : Kepala Perut kanan kepala L4 : Belom muncul BHP	159 7/1	34 minggu	Sehat, gerak kepala, bergerak ke kiri, dan kekanan.

6. Persepsi dan harapan klien selanjutnya dengan kefarmasian

a. Mengapa itu penting ke farmasi

Klien mengatakan pada hari Jumat pagi klien pergi ke RSI Subang karena klien merasa sakit, lalu klien dirawat ke RSI Subang Agung.

b. Apakah kunjungan ini menimbulkan perubahan terhadap kehidupan sehari-hari?

Klien mengatakan tidak ada perubahan dalam kehidupan sehari-hari, hanya saja klien merasa sering capek saat beraktivitas dan sering napas.

c. Harapan yang kau inginkan selama masa kunjungan?

Klien mengatakan berharap semoga bagi yang diwandangnya sekarang : Selamat, dan sehat semua kau dan bayi.

d. Kau tinggal dengan siapa?

Klien mengatakan sekarang klien tinggal bersama suami dan 2 anaknya.

e. Dengan kunjungan ke ke farmasi, dampak apa yang terjadi dalam keluarga?

Klien mengatakan tidak ada dampak yang didapat selama kunjungan ke farmasi.

f. Apakah suami (orang terdekat) mau menemani untuk datang ke klinik?

Klien mengatakan suami selalu menemani klien selama sakit ke rumah.

g. Rencana kelahiran dimana?

Klien mengatakan rencana melahirkan di RSI Subang Agung.

h. Apakah itu dilaksanakan untuk menguji bayinya?

Klien mengatakan mempunyai rencana menguji setelah bayinya lahir.

i. Apakah kau sudah imunisasi? Kapan? Apa hasilnya?

Klien mengatakan semua sudah tidak pernah imunisasi.

j. Siapa orang yang terpenting bagi kau?

Klien mengatakan keluarga sudah semuanya.

k. Apakah kau mempunyai kucing?

Klien mengatakan tidak mempunyai kucing.

2. Keluhan Dasar Klien

1. Kemungkinan Istirahat terbur

a. Ketidungantunan

Klien mengatakan mengalami gangguan kenyamanan karena sering haus dan sering lelah. Klien mengatakan keluhan lain demam, klien mengatakan sudah demam kurang lebih 5 menit. ^{Sering} Klien merasa sudah klien merasa ke pal pengakit dalam di PUK sedang, tetapi hanya satu kali, setelah itu klien tidak lagi melaporkan pengakit. Klien mengatakan sedikit pusing saat akan dan akan bangun, tetapi sudah sudah habis. Saat sering sudah bangun, pusing ke pal hanya 1 kali. Klien ber-
harap kepada perawat supaya bisa meningkatkan ^{keuntungan} ~~nya~~ ^{keuntungan} 4 meningkatkan bangun. Klien juga merasa pusing, sudah minum dan
tidak.

b. Istirahat tidak

Klien mengatakan tidak ada gangguan tidur. Klien sering tidur ~~sehari~~ ^{sehari} dari pukul 14.00 - 18.00. Kalau malam tidur dari jam 21.00 - akan sekitar 3-4 jam.

c. Hygiene personal

Klien mengatakan mandi seperti biasa, pakai air, sabun mandi memakai shampoo. Klien mandi sekali minimal 8x, kalau malam terasa panas, kadang klien mandi malam. Setelah mandi klien selalu pakai dry menggunakan flanel 4 pasang dry. Kalau klien sudah hai kering, pakai kain sudah memakai handbag.

2. Keselamatan

a. Pergerakan

Klien mengatakan tidak ada keluhan pergerakan, namun sesekali sesak klien belum berjalan, karena klien terpasang kateter.

b. Pergerakan

Klien mengatakan mempunyai pengakit mata kanan, menyalang mungkin pergerakan klien kabur. Klien mengalami ini sudah sejak masih duduk di bangku SMP. Di rumah A perawatnya kalau klien tidak ada perubahan.

c. Pendengaran

Klien mengatakan tidak ada gangguan pendengaran.

3. Cairan

Selama hari klien membatasi minum, yang biasanya 2 botol air mineral, sedangkan kalau lebih > 1L, klien juga minum es air tawar.

4. Matriks

a. Gigi dan mulut

Gigi kelen bering, kadang baru kadang menggunakan gigi palsu.

Kidale ada makanan pamanjan, kidale ada raga sicut Stimul.

b. Bau mengabahi adanya penunjan BB selama kelahiran ni,

yang awanya G3 kg turun menjus di kg, TB = 148 cm.

c. Hapax makan

Selama hamil kidale manubusan perubahan cara makan

Klien biasanya makan nasi, sayuran hijau, tahu daging, kempal.

Kidale ada pamanjan makanan. Klien tidak maburman ^{Stek} ~~Stek~~ kesus.

5. DAFTAR MENU 24 JAM

Jumlah	Seni Makanan	Jumlah
Pagi 08.00	M nasi + sayuran	1 Piring
Siang	Nasi + Telur + Say	1 porsi
Malam	Soto	1 porsi
Pagi 09.00	Nasi + sayur + ayam	1 porsi
	Nasi + telur + sayur	1 porsi
		1 porsi
Mdy 09.00	Nasi + sayur + telur	1 porsi

a. Menurut klien makanan yang diberikan baik buat klien agar ia dan bayi sehat.

Asuhan : Mengurus makanan berkesan.

5. Eliminasi

- Selama hamil kidale ada perubahan BAB.

BAB lembek, kadang konstipasi, biasanya sehari 1x waktu bangun tidur. Tetapi selama hamil sudah 5 hari klien kelon BAB.

- Selama hamil klien xaki sicut BM, sicut kesi 1x lebih.

Kidale ada keluhan, namun sekurang klien krapung kateter.

6. IMUNISASI

Selama hamil klien jadi sering seket napat dan lebih sering

caper. Biasanya klien mengatasinya dengan memapilkan sicut

seket.

7. Selesai

Selama hamil klien tetap menitikutakan kesihatan sebagai BM.

Kelahiran kidale manubusan perubahan dalam hubungan suami

serta, namun semuanya telah selesai.

V. RIWAYAT OBSTETRIK MASA LALU

No	Gangguan	Proses	Lama	Tempat	Masalah	Masalah	Muntah	Kondisi
Kel	Kekambatan	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Persiapan	Tempat	Ruang	akhir
1.	-	Spontan	9 bulan	Dirumah	-	-	-	Bruin
2.	Meninggal		-	-	-	-	-	Meninggal
	Sekeloa lahir							
3.	Abortus	-	-	-	-	-	-	-
4.	Abortus	-	-	-	-	-	-	-
5.	Meninggal		-	-	-	-	-	Meninggal
	Sekeloa lahir							
6.	Abortus	-	-	-	-	-	-	-
7.	Pre-Eklampsia	SC	9 bulan	RS PULO	-	-	-	-
8.	Abortus	-	-	-	-	-	-	-
9.	Abortus	-	-	-	-	-	-	-
10.	Mulai ini							

VI. Keluarga Berencana

- Sebelum hamil ini, pasien menggunakan jenis kontrasepsi pil
- Think ada masalah dengan kontrasepsi tersebut, hanya saja dia ini pasien menginginkan anak lebih dari 2, maka dia itu pasien jarang berkecukupan bulan dan kelahiran, dipersiapkan untuk hamil selain itu. Selama suami tidak mengetahui dampak dari semua itu, dan memberikan pasien hamil dalam resiko darah tinggi.
- Setelah kehamilan ini, pasien berencana untuk sterilisasi mahim setelah melahirkan edukasi mengenai keluarga berencana dan apa pasien yang sudah bersika ringgi untuk hamil kembali.

VII. Pemeriksaan fisik

- Keadaan : Comperentis
- Perampitan : Lemah
- Vital sign

TD : 160/80 mmHg HA : 89°/menit SpO2 99%

RR : 24°/menit Suhu : 36,4°C

- Kepala : Mula sepal, rambut hitam berkilau penuh, tidak kasar.
- Mata : Penglihatan baik garis sentis, pupil isokor 3/5, reaksi kinnadap cahaya T/4, konjungtiva tidak anemis, tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

- f. Hiasan : Bersih, tidak ada pembesaran pupil
- g. Telinga : Simetris, Pendengaran baik, tidak ada penurunan serumen, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
- h. Mulut & Tenggorokan : Tidak ada gangguan lidah, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

1. Dada.

a) Jantung

- Inspeksi : tidak ada tidak teraba
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Percusi : Pecut
- Auskultasi : Regular

b) Paru-paru

- Inspeksi : Pengembangan dada simetris
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Percusi :
- Auskultasi : Tidak ada hripi tambahan.

3. Perut

- Palpasi : menjerai, hiperemisasi
- Aktif, Melebar, hiperemisasi

k. Abdomen : Membesar, tidak ada stria

- L1 : Baring
- L2 : Ringang kanan
- L3 : Keras, Perut kembung
- L4 : Bekas mata PMR.

l. Kontraksi : Tidak ada

m. TTV : 55 cm

n. Batas termites :

Aku : Terpasang tepat, Penghentian darah 1-3 mm dengan lama kembali 3 detik, keadaan kulit baik, terpasang baik.

Besah : Berpasang dengan 2 ketahanan 3-5 mm dengan lama kembali 5 detik, keadaan kulit baik, terpasang baik.

- f. Hiasan : Bersih, tidak ada pembesaran pupil
- g. Telinga : Simetris, Pendengaran baik, tidak ada penurunan serumen, tidak menggunakan alat bantu pendengaran.
- h. Mulut & Tenggorokan : Tidak ada gangguan lidah, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

1. Dada.

1) Jantung

- Inspeksi : tidak ada tidak teraba
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : Normal
- Auskultasi : Regular

2) Paru-paru

- Inspeksi : Pengembangan dada simetris
- Palpasi : Tidak ada nyeri tekan
- Perkusi : Normal
- Auskultasi : Tidak ada hripi tambahan.

3. Perut

- Paling : menjerai, hiperemisasi
- Acute, Melebar, hiperemisasi

k. Abdomen : Membesar, tidak ada stria

- L1 : Bising
- L2 : Ringang kanan
- L3 : Krepitasi, Peristaltik normal
- L4 : Bekas mata PMR.

l. Kontraksi : Tidak ada

m. TTV : 55 cm

n. Batas termites :

Aku : Terpasang tepat, pengisian darah 1-3 mm dengan lama kembali 3 detik, keadaan kulit baik, terpasang baik.

Besah : Pengisian darah 2-3 mm dengan lama kembali 5 detik, keadaan kulit baik, terpasang baik.

29 Januari 2020					
Parameter	Hasil	Unit	Nilai Referensi	Skala	Keterangan
Cholesterol	291	M	< 200	mg/dl	
Triglycerid	232	M	< 150	mg/dl	
HDL Cholesterol Direct	86		30-80	mg/dl	
LDL Cholesterol Direct	207	M	60-130	mg/dl	
Uric Acid	4.8		2.5-5.7	mg/dl	
Urea	12		10-50	mg/dl	
Creatinin Direct	0.68		0.6-1.1	mg/dl	
Estrogen total	0.19		0.1-1.0	mg/dl	
Burkin Direct-Indirect					
Burkin Direct	0.27	M	0-0.2	mg/dl	
Burkin Indirect	0.52		0-0.75	mg/dl	
Total protein	6.00		6.0-8.0	g/dl	
Albumin Globulin					
Albumin	3.30		3.1-4.2	g/dl	
Globulin	2.70		-	g/dl	
SGOT	21		0-35	U/l	
SGPT	13		0-35	U/l	
No. of RBC					
Mean	140.4		130-147	mm ³ /L	
Haemoglobin	3.36	L	3.5-5	mm ³ /L	
Chloride	109.5	M	98-108	mm ³ /L	
Calcium	8.7	L	8.8-10.8	mg/dl	
Magnesium	1.7		1.6-2.4	mg/dl	
Urine					
Urine lengkap	Kuning				
Warna	Kuning				
Kepernihan	Kerah				
Protein	00		< 30 (Negatif)	mg/dL	
Reduksi	Neg		< 12 (Negatif)	mg/dl	
Bilirubin	Neg		< 1 (Negatif)	mg/dl	

Komik

NT: Pro-BUNP < 50 P3/ml

Jika NT Pro-BUNP < 300 P3/ml menunjukkan kemungkinan keracunan akut

Jika NT Pro-BUNP < 100 P3/ml menunjukkan kemungkinan keracunan kronis

No	Nama Obat	Dosis	Jalur	Kegunaan
1.	Cefotaxime	2x 1g	IV	Antibiotik
2.	Dexametason	2x 15	IV	Mengobati peradangan, reaksi alergi & penyakit autoimun
	Lansoprazole	2x 1	IV	Untuk mengobati masalah lambung & esofagus
	Promperidone	3x 1	IV	Mengurangi mual muntah
	Diponeol	3x 500		Mengobati demam tinggi
	OBH Syrup	2x 100		Mengobati batuk, demam & flu
	RL	1	IV	Mengobati elektrolit tubuh
	DS	1	IV	Mengobati hipertensi & menurunkan darah
	NaCl 0.9 Gyr	1x 500		

ANALISA DATA

Waktu	Data Pokok	Pelebaran	Efisiensi	TOD
08/08/20 12:00	<p>Di. Klien menggunakan kamper dan kayu bakar.</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien menggunakan sepatu napas dan dapat tahan saja ber-aktivitas karena menggunakan sepatu gunung. - Klien menggunakan injin solar, mandi sampai tidak bisa tidur terpasang selang. <p>Di. Klien mampu makan</p> <ul style="list-style-type: none"> TD : 100/80 mmHg HR : 76/menit RR : 24/menit S : 36.7°C SpO₂ : 99% - Ganti obat DMS sesuai Chondrologist - Parasetamol 20 - DMS 60 - Terpasang injeksi DS 	<p>D. 0006</p> <p>Inspirasi</p> <p>Aktivitas</p>	<p>Terdah Baring</p>	<p>f-</p>
09/08/20 10:00	<p>Di. Klien menggunakan kalena handi ketika berjalan menuju ke toilet</p> <p>Di. Klien menggunakan batu hingga pingsan disertai darah tinggi, kejang tidak tahu cara meng-ambil dan peleknya apa. ketika klien sudah bangun, diberikan salep dan obat vitamin.</p> <p>Tidak ada penanganan maupun dari rumah klien menggunakan kancing untuk kegiatan karena kena sakit. tidak orang dan tidak bisa mendengar dokter.</p>	<p>D. 011</p> <p>Desisit</p> <p>Pengeluaran</p>	<p>Kurang terpa-</p> <p>por informasi</p>	<p>f-</p>

Waktu	Daerah gerak	Pelaksanaan	Evaluasi	TDR
	Do. Kaki kanan lurus inferior Berdai dengan lutut pasak Atas tepak dan kaki, jika tidak mampu menjawab.			
05/08/20	Do. Kaki menggerakkan ke arah atas gerakan ke arah belakang, maka sisi belakang menjadi sekeh menyentuh	D. 0080 Andreas	Konvensional mengalami kegagalan	+
05/08	Do. Tangan kanan mampu menggal - Mampu pasak - Mampu angkat - Mampu sekeh pasak			

DIAGNOSA KEBERKAPAN

1. Keterbatasan aktivitas b.d. linah baring
2. Defisit pengetahuan b.d. kurang terpapar informasi
3. Asesung b.d. keterbatasan mengenai kemampuan

INTERVENSI

Waktu	Durasi	Konten	Intervensi	TDR
05/08/20	1	Salah struktur Endokrin keperawatan kronis 3x8 jam Berkasur jika mampu maka kondisi aktivitas yang bisa di lakukan yang berkaitan dengan: - Toleransi aktivitas - Kelelahan - Pengetahuan energi	- Memberi asuhan mobilis untuk mendukung keberhasilan Sukses energi - Berikan informasi tentang 4-10 - Berikan informasi aktivitas yang mampu lakukan sendiri Personal dalam melakukan - Berikan informasi tentang aktivitas dan istirahat - Sistem nutrisi & hidrasi mencegah komplikasi - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk tetap sehat individu.	+

No/Ag	Order	Konten Materi	Instruksi	tes
07/03/20	2	<p>Seleksi Matriks Invers dengan langkah-langkah sebagai berikut: 1. Menentukan matriks invers dengan cara mengalikan dengan matriks invers</p> <ul style="list-style-type: none"> - bahasa matematika menggunakan - memahami cara yang salah & benar - mampu memahami seleksi matriks invers 	<p>Respon: Dengan Tanggapan</p>	+
07/03/20	3	<p>Seleksi Matriks Invers dengan langkah-langkah sebagai berikut: 1. Menentukan matriks invers dengan cara mengalikan dengan matriks invers</p> <ul style="list-style-type: none"> - mampu memahami diri - kemampuan diri 	<p>- Mengetahui matriks invers</p> <p>- Botolan yang Diberikan</p> <p>- Teknik Penalaran dengan Sistem</p> <p>- Penalaran perbandingan</p>	+

IMPLEMENTASI

No/Ag	Daftar	Implementasi	Respon peminat	tes
03/03/20	1	<p>Menganalisis TV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur TD - Cara HR - Cara RR - Cara Suhu - Cara SPO₂ 	<p>Di tahun menggunakan kawat pinggang dengan cara yang berbeda, sehingga hasil yang berbeda.</p> <p>Di tahun kawat pinggang</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>HR : 70 / menit</p> <p>RR : 20 / menit</p> <p>S : 36.7 °C</p> <p>SPO₂ : 100 %</p>	+

Waktu	Isi	Implementasi	Respon Pasien
13.00	1	Membantu & mengorientasikan melakukan aktivitas toilet yaitu mencuci tangan dengan air, sabun, lalu dan dudukan	<p>Da: klien mengatakan bersedia melakukan kegiatan mencuci tangan itu dan dudukan.</p> <p>Do: klien mampu berdiri - baik dalam melakukan mencuci tangan itu dan dudukan.</p>
13.30	1	Menerangkan sedikit akan ada aktivitas & latihan - latihan jalan bang sebelum masuk & istirahat - mencuci tangan, air dan dudukan selain itu ada toilet dan kemampuan, sesuai klien.	<p>Da: klien mengatakan bersedia dengan arahan perawat.</p> <p>Do: klien mampu mengikuti arahan perawat.</p>
14.00	1	Memantau TD - mengukur TD - Ceu HR - Ceu RR - Ceu Suhu - Ceu SPO ₂	<p>Da: klien mengatakan bersedia & cek vital.</p> <p>Do: TD : 150/80 mmHg HR : 85 /menit RR : 22 /menit S : 36,4°C SPO₂ : 99 %</p>
15.00	1	Mengajukan perawatan dan klien dan menginstruksikan mengganti baju dan perawatan diri.	<p>Da: klien mengatakan bersedia & klien dan diganti baju</p> <p>Do: klien mampu berdiri dan berpakaian klien seperti perawat.</p>
17.00	1	Berucukbarani Perawatan dan Depanen	<p>Da: klien mengatakan bersedia minum obat dan beresama waktu kepada perawat</p> <p>Do: Menunjukkan obat Depanen untuk mengatasi darah tinggi.</p>

ANALISA DATA

Waktu	Deskripsi	Polusi	Biologi	TOD
08/08/20	<p>08.00</p> <p>09.00</p> <p>12.00</p> <p>09.00</p> <p>10.00</p>	<p>0.000</p> <p>Insolensi</p> <p>Asthenia</p>	<p>Terdapat burung</p>	<p>-f-</p>
	<p>09.00</p> <p>10.00</p>	<p>0.001</p> <p>Debit</p> <p>Pengeluaran</p>	<p>Kurang terpa-</p> <p>por informasi</p>	<p>-f-</p>

Waktu	Daerah gerak	Pelaksanaan	Evaluasi	TDR
	Do. Kaki kanan lurus inferior Berdai dengan lutut pasak Atas tepak dan kaki, jika tidak mampu menjawab.			
05/08/20	Do. Lengan menggerakkan ke arah dada Diperhatikan dengan ketepatan, waktu Sebelum anggota meninggal setelah menentukan	D. 0080 Andreas	Keterampilan mengalami kegiatan	+
05/08	Do. Tangan kanan sampai mengepal - Adukan pasak - Adukan pasak - Mula seperti pasak			

DIAGNOSA KEBERKATAN

1. Keterampilan aktivitas b.d. linier baring
2. Dapat pengetahuan b.d. lurus terapan infernal
3. Aktif b.d. keterbatasan mengenai kemampuan

INTERVENSI

Waktu	Durasi	Konten	Intervensi	TDR
05/08/20	1	Salah struktur Endokrin Keperawatan Endokrin 3x8 jam Berkaitan dengan mampu mata Kerusakan struktur dan b.d. & kegiatan yang dilakukan dengan: - Toleransi aktivitas - Kelelahan - Perencanaan energi	- Memberi asuhan keperawatan untuk meningkatkan keterbatasan Sulit energi - B.d. dengan struktur & b.d. - B.d. dengan struktur & b.d. maka dengan b.d. Personal dalam keterbatasan. - Berencana dalam kegiatan aktivitas dan istirahat - Sistem nutrisi & hidrasi mencegah masalah. - Kolaborasi dengan tenaga profesional dalam aspek lain terkait.	+

No/Ag	Order	Konten Materi	Instruksi	tes
07/03/20	2	<p>Seleksi Matriks Invers dengan langkah-langkah sebagai berikut: 1. Menentukan matriks invers dengan cara mengalikan dengan matriks invers</p> <ul style="list-style-type: none"> - bahasa matematika menggunakan - memahami cara yang salah & benar - mampu memahami seleksi matriks invers 	<p>Respon: Dengan Tanggapan</p>	+
07/03/20	3	<p>Seleksi Matriks Invers dengan langkah-langkah sebagai berikut: 1. Menentukan matriks invers dengan cara mengalikan dengan matriks invers</p> <ul style="list-style-type: none"> - mampu memahami diri - kemampuan diri 	<p>- Mengetahui matriks invers</p> <p>- Botolan yang Diberikan</p> <p>- Teknik Penalaran dengan Sistem</p> <p>- Penalaran perbandingan</p>	+

IMPLEMENTASI

No/Ag	Daftar	Implementasi	Respon peminat	tes
03/03/20	1	<p>Menganalisis TV</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur TD - Cara HR - Cara RR - Cara Suhu - Cara SPO₂ 	<p>Di tahun mengalami keluhan pusing</p> <p>Di tahun mengalami keluhan</p> <p>TD : 100/65 mmHg</p> <p>HR : 70 / menit</p> <p>RR : 20 / menit</p> <p>S : 36,7 °C</p> <p>SPO₂ : 100 %</p>	+

Waktu	Isi	Implementasi	Respon Pasien
13.00	1	Membantu & mengorientasikan melakukan aktivitas toilet yaitu mencuci tangan, sikat gigi, dan duduk.	Di: klien mengatakan bersedia melakukan kegiatan toilet dengan toilet dan duduk. Do: klien mampu berdiri - baik dalam melakukan mencuci tangan dan duduk.
13.30	1	Menerangkan sedikit akan ada aktivitas & latihan. - latihan jalan bangkai setelah makan & istirahat. - mencuci tangan, sikat gigi dan duduk selain bangkai toilet dan bangkai, sesuai klien.	Di: klien mengatakan bersedia dengan arahan perawat. Do: klien mampu mengikuti arahan perawat.
14.00	1	Memantau TD - mengukur TD - Ceu HR - Ceu RR - Ceu Suhu - Ceu SPO ₂	Di: klien mengatakan bersedia & cek vital. Do: TD : 150/80 mmHg HR : 85 /menit RR : 22 /menit S : 36,4°C SPO ₂ : 99 %
15.00	1	Mengajukan perawat dan klien dan menginstruksikan mengganti baju dan perawatan diri.	Di: klien mengatakan bersedia & klien dan diganti baju. Do: klien mampu berdiri dan berpakaian klien seperti perawat.
17.00	1	Berucukbarani pemberian obat Depanen.	Di: klien mengatakan bersedia minum obat dan berucukbarani kepada perawat. Do: Menunjukkan obat Depanen untuk mengawasi darah tinggi.

Waktu/kegiatan	Dokter	Intervensi	Respon Pasien	Tgl
07:00	1	Memonitor TVU - mengecek TD - Cek HR - Cek RR - Cek Suhu - Cek SpO_2	Di. Klien mengatakan beres-beres pakaian celah kempis Di. TD : $128/80$ mmHg HR : 88 /menit RR : 22 /menit S : $36,4$ °C SpO_2 : 98 %	
07:30	1	Mengantar dengan kursi untuk memisahkan ke- aduan dari sumber energi.	Di. Klien mengatakan sudah sarapan pauk hancur & porsi dengan baik nyaman, dan bangun. Di. Tampak tempat tidur sudah bersih.	
07:45	1	Memonitor TVU - mengecek TD - Cek HR - Cek RR - Cek Suhu - Cek SpO_2	Di. Klien mengatakan beres-beres laluasan celah kempis Di. TD : $120/80$ mmHg HR : 88 /menit RR : 24 /menit SpO_2 : 100 %	
09:00	1	Berkonfirmasi dengan dokter pemberian obat Ceftriaxone dan Dopamin tablet	Di. Klien mengatakan beres-beres Klien dapat & minum obat Di. Diberikan obat Ceftriaxone untuk antibiologi dan Dopamin untuk meningkatkan tekanan darah tinggi.	
10:00	1	Memonitor TVU - mengecek TD - Cek HR - Cek RR - Cek Suhu - Cek SpO_2	Di. Klien mengatakan beres-beres tidak kempis Di. Klien tampak lemah TD : $130/80$ mmHg HR : 90 /menit RR : 24 /menit S : $36,4$ °C SpO_2 : 98 %	

Waktu	Durasi	Implementasi	Respon Pasien
01/08/20	2	Mempunyai edukasi mengenai hiperurasi	<p>Ds. Klien mengatakan beresita diberikan informasi tentang darah tinggi.</p> <p>Dt. Klien tampak memperhatikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu merencanakan tindakan yang berkaitan beresita dengan baik. - Klien tampak memahami main atau sumber yang baik.
05/08/20	1,3	Menonton TV	<p>Ds. Klien mengatakan beresita akan menonton.</p> <p>Dt. TV - 120/100 mmHg HR - 90 /menit RR - 24 /menit S - 36,2°C SpO₂ - 100%</p>
	3	Persiapan Pembedahan	<p>Ds. Klien mengatakan beresita akan menerima pembedahan operasi dan bersedia operasi.</p> <p>Dt. Klien tampak kooperatif.</p>
	3	Menggunakan kemih Ditransi: Resusitasi berupa teknik napas dalam dan manuver intubasi	<p>Ds. Klien mengatakan akan siap operasi jika tidak beresita.</p> <p>Dt. Klien tampak tenang, tenang, tetapi sedikit tegang dan gugup.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak mengulangi pesan kepada intubasi dengan baik.

BUMBUAS

Tgl/lok	Dokter	Berkas	Tid
03/05 20	1	<p>S : Klien mengatakan kepala masih seperti pusing, sudah melakukan miring kanan kiri dan duduk sesuai jadwal yang diberikan.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> TO : 100/80 mmHg HR : 76 ^{*/}menit RR : 24 ^{*/}menit S : 36,7°C SpO₂ : 99 % <ul style="list-style-type: none"> - Bantolan 600 setiap 4 jam - Parasetamol 50 - GDS GG <p>A : Masalah belum tercapai.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bantolan sesuai miring kanan kiri dan duduk - Monitor dengan masion - Kolaborasi pemberian obat hipertensi dengan dokter. 	
04/05 20	1	<p>S : Klien mengatakan masih seperti pusing, sudah melakukan miring kanan kiri, masion sesuai 3x sehari sekali 1 porsi.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> TO : 100/80 mmHg HR : 80 ^{*/}menit RR : 22 ^{*/}menit S : 36,4°C SpO₂ : 100 % <p>A : Masalah belum tercapai.</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bantolan miring kanan, kiri dan duduk - Monitor asupan masion - Kolaborasi dengan dokter pemberian obat hipertensi. 	

Hari/wk	Dx Kef	Etiologi	TCD
04/08 20	1	<p>S : klien mengatakan sudah memahami bahwa hipotensi adalah darah tinggi. Pengobatan salah satunya bila mauin, yang sudah mauin tinggi garam - Ciri - Ciri juga pusing dan rasa letih betawaang Pengobatannya dengan menjaga mauin, jangan mauin - makanan yang rendah lemak dan lemak yang cukup.</p> <p>O : klien mampu kooperatif dan memahami apa yang disampaikan perawat, di buktikan dengan mauin bersama berhitung, klien mampu menjabar Perawatan.</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi.</p>	
05/08 20	3	<p>S : klien mengatakan sudah praktik lega dan mauin dan siyngan operasi lancar dan berhasil, sebelum itu dan lagi.</p> <p>O : TD : 136/94 mmHg MA : 98 °/menit RR : 24 °/menit S : 36,1 °C SpO₂ : 100 %</p> <p>klien mampu berit mauin melapuk dan isyarat pelan-pelan dengan semua hal.</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Pertahankan intervensi.</p>	