



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN
ABORTUS IMMINENS DI RUANG KEBIDANAN
RSUD DR. RASIDIN PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

TIFFANI HAFSARI
NIM: 203110197

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**



POLTEKKES KEMENKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN
ABORTUS IMMINENS DI RUANG KEBIDANAN
RSUD DR. RASIDIN PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan ke Program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Padang Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

TIFFANI HAFSARI
NIM: 203110197

**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2023**

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh

Nama : Yenni Endriyanti

NIM : 202100141

Program Studi : D-III Keperawatan Padang

Judul KTI : Analisis Epidemiologi pada Herpes Simplex Mayor di Rumah

Lestari di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Sardjito Padang

Karya Tulis Ilmiah ini telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Pengaji Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kesehatan Padang dan dinyatakan telah memenuhi persyaratan diterima.

DEWAN PENGUJAI

Ketua Pengaji : Dr. Hj. Marni Lita, S.Kep.M.Hirserv

Pengaji 1 : Ns. Dwiati, S.Pd.M.Kes

Pengaji 2 : Ns. Hj. Elva Marni, M.Kep.Sp.Kep.Mat

Pengaji 3 : Ns. Zella Anesty Dita, S.Kep.M.Kes

Ditandatangani di : Poltekkes Kesehatan Padang

Tanggal : 30 Mei 2023

Mengesahkan
Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang
Poltekkes Kesehatan Padang



Ns. Yenni Endriyanti, S.Kep.M.Kes
NRP: 19790121 199902 2 005

“Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu. Allah Maha Mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui” (Q.S Al Baqarah:216”

”Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirku. Dan apa yang menjadi takdirku tidak akan pernah melewatkanmu” (Umar Bin Khattab)

PERSEMBAHAN

Dengan memohon ridho Allah SWT, dan puji syukur atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan untuk :

1. Cinta pertama dan panutanku, Ayah Johardinel, terima kasih telah memberikan nasihat dan bimbingan serta motivasi tiada henti hingga penulis dapat menyelesaikan studi Diploma.
2. Pintu surgaku, Bunda Adil Marmis, terima kasih sebesar besarnya penulis berikan kepada beliau atas kasih sayang, doa, dukungan, didikan serta nasihat yang membersamai penulis selama ini. Terima kasih nasihat yang selalu diberikan meski kadang tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dalam menghadapi penulis yang keras kepala. Terima kasih telah menjadi tempat pulang, Nda.
3. Kedua adik yang sangat kakak banggakan dan kakak sayangi, M. Ihsan Al Karim dan Muhammad Latif Hardi, terima kasih selalu memancing emosi dan menghibur kakak, tetap semangat untuk menempuh pendidikan yang jauh lebih baik dari kakak.
4. Support sistem terbaikku, Uda, Muhammad Abdillah, terima kasih telah meluangkan waktu dan tempat untuk ber-emosional selama melewati masa pendidikan. Terima kasih untuk doa yang selalu dilangitkan dan seluruh hal baik yang diberikan kepada penulis selama ini.
5. Keluarga besar saya, terutama Ucu Vivi, Azas dan Rial, terima kasih sudah mendengarkan keluh kesah penulis dan memberi semangat yang tiada henti.
6. Teman teman seperjuangan saya di Keperawatan, terutama Sukma Azzahra dan Rahimah Ulfa, terima kasih telah bersedia menjadi pendengar

yang baik dan bersama sama memperjuangkan gelar Diploma dengan suka dan duka. *See u on top, guys.*

7. Seluruh pihak yang memberikan bantuan kepada penulis namun tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas bantuan, semangat dan doa baik yang diberikan kepada penulis selama ini.
8. Dan yang terakhir, terima kasih kepada diri sendiri. Hebat bisa berdiri tegap menghadapi lika liku meski dengan air mata. Aii sangat keren dan hebat bisa bertahan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmad dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Abortus Imminens di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada Program Studi D-III Keperawatan Padang Poltekkes Kemenkes Padang. Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan Ibu Ns. Elvia Metti, M.Kep, Sp.Kep.Mat selaku pembimbing I dan Ibu Ns. Zolla Amely Ilda, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Renidayati, S.Kp, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Pimpinan RSUD dr. Rasidin Padang yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang peneliti butuhkan.
3. Bapak Tasman, S.Kp,M.Kep. Sp.Kom selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.
4. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, M.Kep selaku Ketua Program Studi Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang.
5. Ibu Ns. Delima, S.Pd, M.Kes selaku dosen Pembimbing Akademik
6. Bapak Ibu Dosen dan Staf yang telah membantu dan memberikan ilmu dalam pendidikan untuk bekal bagi peneliti selama perkuliahan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
7. Teristimewa untuk keluarga yang telah memberikan dukungan untuk saya dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah Ini ini masih terdapat kekurangan. Oleh sebab itu peneliti mengharapkan tanggapan, kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga nantinya dapat membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Padang, 30 Mei 2023

Peneliti

LEMBAR ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik di kutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar.

Nama : Tiffani Hafari

NIM : 203110197

Tanda Tangan :

The image shows a handwritten signature in black ink over a red official stamp. The stamp is rectangular and contains the text 'UNIVERSITAS PADJARAN' at the top, 'FACULTY OF EDUCATION' in the middle, and 'DEPARTMENT OF PEDAGOGY' at the bottom. The signature is written in a cursive style.

Tanggal : 40 Mei 2023

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Tesis yang berjudul "Analisa Kependidikan pada Era Digital dengan Algoritma Intuisi dan Jaringan Neuron RNN di Bantul Padang" telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan di Indragiri Dewan Pengabdian Masyarakat Tesis pada Program Studi D-III Kependidikan Padang Kabupaten Kepulauan Mentawai Padang.

Padang, 24 Mei 2022

Mentoring I

Pengantar I

Dr. Elvia Muli, M.Kep, Sp.Kep, MEd
NIP. 198001423 200212 1 001

Pengantar II

Dr. Zulfah Anwar Fala, S.Kep, M. Kep
NIP. 19791019 200212 2 002

Mengabdi

Ketua Prodi D-III Kependidikan Padang
Pangkalan Kemendik Padang

Dr. Yuni Fadhrianti, M.Kep
NIP. 19750123 199003 2 005

**POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG**

**Karya Tulis Ilmiah, Mei 2023
Tiffani Hafsari**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU HAMIL DENGAN ABORTUS
IMMINENS DI RUANG KEBIDANAN RSUD dr. RASIDIN PADANG**

Isi: xiii + 64 halaman + 1 bagan + 1 gambar + 3 tabel +12 lampiran

ABSTRAK

Abortus imminens terjadi pada ibu hamil saat usia kehamilan kurang dari 20 minggu yang mengancam keselamatan ibu dan janin, jika penanganannya tidak dilakukan dengan baik. Dilaporkan kasus abortus imminens di Ruang Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang sebanyak 43 pada tahun 2022. Tujuan penelitian ini mampu mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan abortus imminens di Ruang Kebidanan RSUD Dr Rasidin.

Desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di ruang kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang dan waktu penelitian dari bulan Oktober 2022 sampai Mei 2023. Asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari dimulai dari 10 sampai 14 Februari 2023. Populasi yang ditemukan selama penelitian ada satu orang dan dijadikan sebagai sampel penelitian. Analisis proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil penelitian pada Ny. Y (36 tahun) hamil G3P2A0H2 14 – 15 minggu mengalami perdarahan berupa bercak pervaginam, nyeri dibagian ari-ari skala 4, tidak ada riwayat abortus imminens sebelumnya. Diagnosis keperawatan yaitu risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Rencana keperawatan yaitu pencegahan perdarahan. Implementasi yaitu memonitor tanda vital, tanda klinis anemia pada ibu, kondisi janin dan menganjurkan bedrest selama perdarahan. Evaluasi keperawatan didapatkan perdarahan pervaginam sudah berkurang pada hari ke tiga rawatan dan diizinkan pulang pada hari ke lima rawatan.

Perawat diharapkan meningkatkan pengawasan kepatuhan menjalani pengobatan oleh klien dan keluarga tentang pencegahan dan perawatan abortus imminens serta pengelolaan stress agar kehamilan dapat dipertahankan.

Kata Kunci: Abortus Imminens, Asuhan Keperawatan

Daftar Pustaka: 39 (2012-2023)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Tiffani Hafsari
NIM : 203110197
Tempat, Tanggal Lahir : Bukittinggi, 11 Desember 2002
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Kawin
Alamat : Jorong Tanjung Kubang, Kenagarian Taram, Kec.
Harau, Kab. Lima Puluh Kota, Sumatera Barat

Nama Orang Tua
Ayah : Johardinel
Ibu : Adil Marmis

Riwayat Pendidikan

No	Riwayat Pendidikan	Tahun Ajaran
1	TK Pertiwi Taram	2008-2009
2	SD Negeri 21 Payakumbuh	2009-2014
3	SMP Islam Raudhatul Jannah	2014-2017
4	SMA N 1 Payakumbuh	2017-2020
5	Prodi D-III Keperawatan Padang, Jurusan Keperawatan Padang, Poltekkes Kemenkes Padang	2020

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR ORISINALITAS	v
LEMBAR PERSETUJUAN.....	vi
ABSTRAK	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR BAGAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan	4
D. Manfaat	5
BAB II.....	6
A. Konsep Dasar Abortus	6
1. Pengertian	6
2. Klasifikasi.....	6
3. Etiologi	9
4. Manifestasi klinis	14
5. Patofisiologis	14
5. WOC (Web of Caussation)	16
6. Pemeriksaan Penunjang.....	17
7. Komplikasi.....	18
8. Penatalaksanaan	19
B. Konsep Asuhan Keperawatan Abortus Imminens.....	19
1. Pengkajian.....	19
2. Kemungkinan diagnosis keperawatan	21
3. Perencanaan Keperawatan	22

4.	Implementasi Keperawatan	30
5.	Evaluasi Keperawatan	31
BAB III.....		32
A.	Desain Penelitian.....	32
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	32
C.	Populasi dan Sampel	32
D.	Alat atau Instrumen Pengumpulan Data.....	33
E.	Metode Pengumpulan Data.....	34
F.	Jenis-Jenis Data.....	35
G.	Langkah – Langkah Penelitian.....	35
H.	Analisis Data.....	36
BAB IV		38
A.	Hasil Penelitian.....	38
1.	Pengkajian Keperawatan	38
2.	Diagnosis Keperawatan	41
3.	Rencana Keperawatan	42
4.	Implementasi Keperawatan	44
5.	Evaluasi Keperawatan	46
B.	Pembahasan Kasus.....	47
1.	Pengkajian keperawatan	48
2.	Diagnosis Keperawatan	51
3.	Rencana keperawatan	53
4.	Implementasi keperawatan	56
5.	Evaluasi keperawatan	58
BAB V.....		61
A.	Kesimpulan.....	61
B.	Saran	63

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 WOC Abortus Imminens.....	16
-------------------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hasil Pemeriksaan Ultrasonografi Kehamilan Trimester Pertama dengan Abortus Imminens	17
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Abortus Spontan.....	8
Tabel 2.2 Gambaran Manifestasi Klinis Abortus Spontan.....	13
Tabel 2.3 Perencanaan Keperawatan.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Karya Tulis Ilmiah (GANCHART)
Lampiran 2	Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah pembimbing I
Lampiran 3	Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah pembimbing II
Lampiran 4	Surat Izin Survei Pengambilan Data Dari Instalasi Pendidikan
Lampiran 5	Surat Rekomendasi Dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang untuk izin pengambilan data
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Data RSUD dr Rasidin Padang
Lampiran 7	Surat Izin Survei Penelitian Dari Instalasi Pendidikan
Lampiran 8	Surat Rekomendasi Dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang untuk izin penelitian
Lampiran 9	Surat Izin Penelitian Dari RSUD dr Rasidin Padang
Lampiran 10	Surat Persetujuan Menjadi Responden (<i>Informed Consent</i>)
Lampiran 11	Daftar Hadir Penelitian
Lampiran 12	Surat Selesai Penelitian Dari RSUP Dr. M. Djamil Padang
Lampiran 13	Laporan Asuhan Keperawatan Ibu Hamil dengan Abortus Imminens
Lampiran 14	Lembar Balik Abortus Imminens

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Abortus biasa terjadi pada ibu hamil trimester pertama atau kehamilan muda, erat kaitannya dengan kesehatan dan keselamatan ibu dan janin. Abortus menjadi ancaman kehamilan bahkan dapat berakhir sebelum janin mampu hidup diluar kandungan. Ancaman kehamilan ini diartikan sebagai kondisi janin yang masih sehat namun berisiko tinggi mengalami abortus jika penanganannya tidak dilakukan dengan baik (Sari & Prabowo, 2018).

Ancaman keguguran yang terjadi diawal kehamilan dikenal dengan abortus imminens. Dapat disebut demikian jika terjadi perdarahan atau pengeluaran bercak melalui jalan lahir dengan serviks yang masih tertutup selama beberapa waktu diawal kehamilan. Perdarahan selama kehamilan adalah faktor yang paling berpengaruh untuk kegagalan kehamilan (Cunningham, 2012).

Abortus menyumbang angka kematian pada ibu hamil diseluruh dunia karena terjadinya perdarahan pada ibu hamil. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan banyak kejadian abortus terjadi di Asia. Terdapat 4,7% - 13,2% kematian ibu karena kasus abortus. Diperkirakan 30 wanita meninggal untuk setiap 100.000 peristiwa abortus di negara maju. Sedangkan di negara berkembang meningkat menjadi 220 kematian per 100.000 kasus abortus (WHO, 2021).

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang tercatat memiliki jumlah angka kematian ibu (AKI) di Indonesia akibat perdarahan sebesar 1320 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Abortus menjadi penyumbang angka kematian pada ibu hamil, di Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2018 AKI tercatat sebanyak 111 orang, angka kejadian ini meningkat pada tahun 2019 sebanyak 116 orang (BPS Sumbar, 2020). Sedangkan di Kota Padang AKI

pada tahun 2020 terjadi sebanyak 3 kasus dan menurun menjadi 1 kasus pada 2021 yang disebabkan oleh perdarahan (Dinkes Kota Padang, 2021).

Data kejadian abortus imminens pada ibu hamil di ruang Kebidanan RSUD DR. Rasidin Padang pada tahun 2021 tercatat sebanyak 26 orang. Kejadian tersebut meningkat menjadi 43 orang pada tahun 2022 (*Register Ruang Kebidanan RSUD DR. Rasidin Padang 2021 - 2022*, 2021).

Abortus pada ibu hamil berisiko tinggi mengalami hasil akhir kehamilan yang kurang optimal seperti kelahiran prematur, infeksi akibat penyakit ibu bahkan kematian. Sebesar 73,1% dari 27.566 merupakan angka kematian neonatal. Penyebab tertinggi merupakan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan infeksi sebesar 4.0% (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Angka kejadian abortus khususnya abortus imminens, dipicu oleh beberapa hal seperti usia. Hasil penelitian tentang faktor risiko kejadian abortus imminens oleh Sari et al, (2019) didapatkan 57,4% wanita yang hamil pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko terhadap abortus imminens karena fungsi reproduksi belum berkembang dengan sempurna atau fungsi reproduksi sudah mengalami penurunan. Paritas juga didominasi oleh ibu hamil sebesar (48,1%) yang mengalami abortus imminens dengan paritas tidak berisiko yaitu paritas 1 sampai 3. Selain itu riwayat abortus berpengaruh 15% - 45%, anemia, pendidikan, pekerjaan, bahkan jarak kehamilan juga berisiko terhadap abortus imminens.

Ibu hamil yang mengalami abortus imminens akan ditemui adanya pendarahan berupa bercak yang terjadi sehari-hari dengan keluhan nyeri ataupun tanpa nyeri di bagian perut bawah. Sebanyak 80% ibu yang mengalami abortus imminens ini dapat dipertahankan kehamilannya jika ditangani dengan tepat. Namun jika perdarahan terus berlangsung dan disertai mual, maka kehamilan akan menjadi lebih buruk dan menyebabkan psikologi ibu terganggu (Reeder et al., 2013).

Tanda-tanda yang dialami ibu abortus imminens berdampak terhadap psikologi seperti kecemasan saat hendak memeriksakan diri ke rumah sakit yang berlangsung antara waktu 1 sampai 3 bulan. Peran perawat sangat dibutuhkan untuk membantu ibu beradaptasi melalui pertimbangan personal, menjalin hubungan dan pelayanan sosial dalam mengurangi kecemasan. Depresi pada ibu juga akan terjadi seperti merasa sedih, khawatir terhadap kandungannya. Selain itu, trauma berdampak cukup besar terhadap ibu dan pasangannya, mereka akan merasa takut dan sangat berhati-hati karena takut kehamilannya akan berakhir karena sudah ada tanda-tanda perdarahan sebelumnya. Sebaiknya lingkungan sosial memberikan dukungan emosional agar ibu merasa nyaman, tenang dan semangat untuk melanjutkan kehidupan selanjutnya dan komplikasi tidak menjadi beban pikiran bagi ibu hamil (Wahyuni et al., 2022).

Abortus imminens dapat berakhir menjadi abortus inkomplet yang menyebabkan komplikasi mengancam terhadap kondisi ibu. Komplikasi ini dapat menjadi buruk karena dapat terjadi perdarahan, perforasi, infeksi dan syok (Solihah & Sukyati, 2019).

Asuhan keperawatan harus dikelola secara maksimal yang bertujuan untuk mempertahankan kehamilan. Dapat dilakukan pada pasien dengan abortus imminens menurut Solihah & Sukyati (2019) adalah menganjurkan tirah baring atau *bedrest*, mengkaji apakah ada gumpalan darah, pemantauan tanda-tanda vital, kaji skala nyeri, pemberian lingkungan yang aman serta melakukan kolaborasi monitor nilai HB, hematocrit, pemberian analgetik sesuai indikasi dalam asuhan keperawatan. Penanganan secara nonfarmakologi, intervensi teraupetik yang dapat dilakukan yaitu mengajarkan teknik relaksasi tarik nafas dan aromaterapi oil essential/mawar menggunakan diffuser (Solihah & Sukyati, 2019).

Pada saat melakukan survei awal di ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang tanggal 5 Desember 2022 jam 12.00 WIB, ditemukan seorang pasien dengan abortus imminens. Hasil wawancara yang didapat bahwa pasien mengeluh nyeri pada perut bagian bawah, merasa cemas dengan kondisi kehamilannya, merasa lemah dan kurang nafsu makan. Pasien tampak pucat dan lemas. Pasien mengatakan petugas menyarankan untuk istirahat total.

Wawancara yang dilakukan dengan salah satu petugas ruangan didapatkan bahwa petugas sudah melakukan pengkajian sesuai dengan format pengkajian, menegakkan diagnosa sesuai keluhan pasien, membuat rencana tindakan, mengimplementasikan dan evaluasi. Petugas tampak sudah melakukan pengkajian identitas pasien, keluhan pasien dan melakukan pemeriksaan fisik. Diagnosa yang ditegakkan, perencanaan dan implementasi, dilakukan berdasarkan asuhan kebidanan. Berdasarkan hal tersebut peneliti melihat petugas ruangan dalam memberikan asuhan kebidanan hanya berfokus pada tindakan yang didokumentasikan seperti pemberian vitamin asam folat 400 mg perhari untuk menguatkan kandungan dan memonitor cairan intravena, tanpa memperhatikan status nutrisi, kondisi psikologis dan kecemasan yang dialami pasien.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena diatas peneliti melakukan penelitian dengan judul asuhan keperawatan pada ibu dengan abortus imminens di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2023?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2023.

2. Tujuan khusus
 - a. Mampu mendeskripsikan pengkajian pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2023.
 - b. Mampu mendeskripsikan rumusan diagnosis keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2023.
 - c. Mampu mendeskripsikan rencana asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2023.
 - d. Mampu mendeskripsikan tindakan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2023.
 - e. Mampu mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang tahun 2023.

D. Manfaat

1. Intitusi Pelayanan

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dalam meningkatkan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens.
2. Pengembangan Keilmuan
 - a. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu dan pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens.
 - b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa sebagai acuan penelitian lebih lanjut dalam pemberian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Abortus

1. Pengertian

Abortus merupakan kehamilan yang diakhiri dengan pengeluaran hasil konsepsi sebelum janin mampu untuk hidup di luar kandungan. Terjadinya abortus menjadi sangat berbahaya bagi keselamatan dan kesehatan ibu hamil terutama jika abortus dilakukan tidak sesuai prosedur medis yang benar. Konsekuensi jumlah kematian ibu yang mengalami komplikasi akibat abortus yaitu perdarahan yang terjadi secara terus menerus serta infeksi pada jalan lahir (Sari, 2020).

Abortus atau keguguran merupakan hasil konsepsi yang keluar terjadi saat usia kehamilan kurang dari 20 minggu serta berat janin kurang dari 500 gram. Abortus terdiri dari dua macam yaitu abortus spontan dan abortus provokatus. Abortus spontan merupakan abortus yang disebabkan oleh faktor - faktor alamiah, tidak didahului faktor mekanis ataupun medis, sedangkan abortus provokatus ialah abortus yang disengaja, baik dengan memakai obat-obatan maupun alat (Sari & Prabowo, 2018).

Abortus imminens adalah perdarahan bercak yang menunjukkan ancaman terhadap kelangsungan suatu kehamilan. Pada situasi ini kehamilan masih mungkin berlanjut atau dipertahankan. Abortus ini terjadi pada kehamilan kurang dari 20 minggu, tanpa adanya tanda dilatasi serviks yang meningkat (Padila, 2015).

2. Klasifikasi

Keguguran secara klinis atau yang disebut juga dengan abortus spontan dapat dikelompokkan menjadi keguguran iminens, keguguran insipiens, keguguran inkomplit, dan keguguran komplit. Selain itu, ada juga *missed abortion*, keguguran habitualis, keguguran infeksius, dan keguguran septik (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Menurut Ratnawati (2018) klasifikasi abortus spontan antara lain :

a. Abortus Imminens

Merupakan peristiwa terjadinya perdarahan pervaginam dimana hasil konsepsi masih dalam uterus dan tanpa adanya dilatasi serviks.

b. Abortus Insipiens

Merupakan kondisi kehamilan yang tidak akan berlanjut dan berkembang menjadi abortus inkomplit atau abortus komplit.

c. Abortus inkomplet

Merupakan peristiwa terjadinya pengeluaran sebagian jaringan hasil konsepsi sebelum usia 22 minggu dengan masih ada sisa tertinggal dalam uterus.

d. Abortus komplet

Abortus kompletus terjadi dimana semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan.

e. Abortus servikalis

Abortus servikalis adalah keluarnya hasil konsepsi dari uterus dihalangi oleh ostium uterus eksternu, yang tidak membuka, sehingga semuanya terkumpul dalam kanalis servikalis uterus menjadi besar, bentuknya bundar dengan dinding menipis.

f. *Missed Abortion*

Missed Abortion adalah kematian janin berusia sebelum 20 minggu, tetapi janin mati itu tidak dikeluarkan selama 8 minggu atau lebih.

g. Abortus habitualis

Abortus habitualis adalah abortus yang berulang dengan frekuensi lebih dari 3 kali

h. Abortus septik

Abortus septik adalah abortus infeksius berat disertai penyebaran kuman atau toksin ke dalam peredaran darah atau peritoneum.

Tabel 2.1
Klasifikasi Abortus Spontan

Ciri-Ciri	Abortus Imminens	Abortus Insipiens	Abortus Inkomplet	Abortus Komplet
Intensitas Perdarahan	Perdarahan pervaginam sedikit	Perdarahan sangat banyak, kadang bergumpal	Perdarahan sangat banyak atau tidak berhenti apabila hasil konsepsi belum keluar semua	Perdarahan sedikit
Kondisi Hasil Konsepsi	Kondisi hasil konsepsi masih baik dan berada di uterus	Hasil konsepsi memang masih berada dalam kavum uteri namun dalam proses pengeluaran	Terjadi pengeluaran sebagian hasil konsepsi dan masih ada sisa di dalam uterus	Semua hasil konsepsi sudah dikeluarkan
Keadaan Ostium	Tidak ada pembukaan ostium uteri internum (OUI)	Terdapat pembukaan serviks	Terdapat pembukaan ostium uteri internum (OUI) dan teraba sisa	Ostium sudah menutup
Sakit yang Dirasakan	Adanya nyeri memilin	Adanya kontraksi yang semakin lama semakin kuat	Terdapat kemungkinan adanya syok apabila perdarahan sangat banyak	Adanya kontraksi pada uterus
Ukuran Uterus	Ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan	Ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan	Ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan	Ukuran uterus mulai mengecil

Sumber : (Setyarini & Suprapti, 2016)

3. Etiologi

Abortus spontan penyebabnya tidak selalu bisa ditentukan. Umumnya abortus spontan terjadi pada trimester 1 disebabkan oleh kelainan kromosom, penyakit kolagen vaskuler (seperti lupus), diabetes, masalah hormonal lain, infeksi, dan bawaan (ada sejak lahir) kelainan rahim. Penyebab abortus spontan menurut Yulia Fauziah (2012) sebagai berikut:

a. Kelainan kromosom

Kromosom adalah komponen mikroskopis dari setiap sel dalam tubuh yang membawa semua bahan genetik yang menentukan warna rambut, warna mata, tampilan secara keseluruhan dan tata rias. Kromosom menduplikatkan dirinya dan membagi berkali – kali selama proses perkembangan, kemungkinan masalah terjadi dalam proses ini. Kelainan genetik umumnya ada dipasangan yang mengalami abortus spontan berulang. Ciri – ciri genetik dapat diketahui dengan tes darah yang dilakukan sebelum hamil.

Sebagian abortus spontan yang terjadi di trimester pertama didapatkan janin mengandung kromosom abnormal. Angka kejadian abortus spontan menurun hingga 20% pada trimester kedua, dengan demikian kromosom abnormal lebih sering terjadi pada trimester pertama dibandingkan pada trimester kedua. Terjadinya kelainan kromosom lebih tinggi pada penuaan dan wanita usia lebih dari 35 tahun dibandingkan wanita usia muda.

b. Penyakit kolagen vaskular

Penyakit kolagen vaskular adalah penyakit dimana sistem kekebalan tubuh menyerang organ mereka sendiri (autoimun). Penyakit ini dapat berpotensi sangat serius, baik selama atau antara kehamilan. Pada penyakit ini seorang wanita membuat antibodi untuk jaringan tubuhnya sendiri. Penyakit kolagen vaskular yang berhubungan dengan peningkatan risiko terjadi pada ibu hamil

seperti lupus eritomatosus sistemik (SLE) dan sindrom antibodi antifosfolipid. Kondisi penyakit ini dapat diketahui dengan cek darah adanya antibodi abnormal.

c. Faktor hormonal

Faktor hormonal berkaitan dengan peningkatan risiko abortus spontan, termasuk *Sindrom Cushing* dan penyakit tiroid. Fungsi yang tidak mencukupi dari korpus luteum di ovarium (yang memproduksi progesteron yang diperlukan untuk pemeliharaan masa kehamilan) dapat menyebabkan abortus spontan.

d. Infeksi

Ibu yang terinfeksi dengan sejumlah besar organisme yang berbeda dikaitkan dengan peningkatan risiko abortus spontan. Abortus ini disebabkan karena janin atau plasenta yang terinfeksi oleh organisme. Contohnya infeksi oleh *Listeria monocytogenes*, *Toxoplasma gondii*, *Rubella*, *Herpes simplex* dan virus choriomeningitis limfositik.

e. Abnormal struktual anatomi

Anatomi abnormal uterus juga dapat menyebabkan abortus spontan. Pada beberapa wanita terdapat jembatan jaringan (septum rahim) yang berperan membagi sebagian dari dinding rongga rahim menjadi beberapa bagian. Septum biasanya memiliki asupan darah yang sangat sedikit dan tidak cocok untuk pertumbuhan plasenta. Oleh karena itu, embrio yang melekat pada septum akan meningkatkan risiko abortus spontan.

f. Faktor pencetus abortus

1) Prosedur pembedahan invasif di dalam rahim, seperti amniosentesis dan chorionic villus sampling, juga dapat meningkatkan risiko abortus spontan.

- 2) Merokok lebih dari 10 batang perhari dapat dikaitkan dengan peningkatan risiko abortus spontan dan beberapa studi menunjukkan bahwa risiko abortus spontan meningkat dengan ayah perokok. Faktor-faktor lain seperti alcohol, demam, penggunaan obat anti-inflammatory, menggunakan kafein juga dapat meningkatkan risiko abortus spontan.
- 3) Diabetes akan dapat dikelola dengan baik jika dikontrol selama kehamilan. Namun faktor risiko abortus dan kecacatan pada bayi yang tinggi akan memperburuk keadaan jika diabetes kurang dikontrol. Masalah lain juga akan terjadi yang berhubungan dengan diabetes dalam kehamilan.

Faktor risiko abortus imminens di Indonesia menurut Akbar (2019) sebagai berikut :

- a. Faktor terbanyak penyebab abortus yaitu usia ibu. Usia yang aman untuk kehamilan adalah 20 sampai 35 tahun. Hal ini disebabkan pada usia di bawah 20 tahun kondisi organ reproduksi ibu seperti otot-otot rahim belum cukup baik, kekuatan dan kontraksinya serta sistem hormon yang belum terkoordinasi dengan baik. Selain itu kondisi psikologis ibu dianggap masih labil, rasa tidak siap dalam menghadapi kehamilan, dan perasaan tertekan pada kasus kehamilan yang tidak diinginkan. Ketakutan mendapat cercaan dari keluarga, teman, dan lingkungan masyarakat juga akan memicu terjadinya stres pada ibu yang membuat hormon di dalam tubuh menjadi tidak stabil. Pada usia 35 tahun lebih, fungsi organ reproduksi ibu dan kondisi psikologis dianggap telah mengalami kemunduran. Di atas usia 35 tahun biasanya juga dikaitkan dengan mulai munculnya penyakit yang menjadi penyulit pada kehamilan seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kronis lainnya yang meningkatkan risiko abortus spontan, pemisahan prematur plasenta, restriksi pertumbuhan intrauterina, makrosomia, dan bayi lahir mati pada gravida lebih tua.

- b. Faktor paritas juga mempengaruhi kejadian abortus imminens pada ibu. Paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan ibu baik dalam keadaan hidup maupun meninggal. Akbar (2019) menyebutkan bahwa paritas menempati posisi tertinggi kedua sebagai faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus. Paritas yang memiliki resiko ialah paritas 1 dan paritas lebih dari 4, atau primipara, multipara, dan grande multipara.
- c. Riwayat abortus berhubungan dengan faktor-faktor risiko yang berpotensi pada diri ibu hamil, misalnya riwayat penyakit seperti anemia, penyakit jantung dan pembuluh, asma, diabetes melitus, riwayat kehamilan ganda, riwayat kehamilan dengan kelainan letak janin. Selain itu riwayat abortus juga dikaitkan dengan jumlah kehamilan dan jumlah paritas pada ibu hamil.
- d. Faktor gravida memiliki hubungan dengan kejadian abortus. Gravida adalah jumlah total kehamilan ibu. Tingginya risiko abortus terjadi pada gravida muda dan gravida tua dimana sering terjadi kendala pada proses kehamilan dan persalinannya. Selain itu pada multigravida diikuti juga dengan peningkatan usia meskipun masih bisa mengalami kehamilan, namun dengan syarat kondisi ovarium masih baik. Pada ibu hamil dengan usia tua, endometrium kurang sempurna sehingga kondisi abnormal uterus dan endokrin dapat berpeluang untuk terjadinya pertumbuhan janin abnormal dan peningkatan kasus kelainan bawaan. Risiko perdarahan juga dapat meningkat akibat jaringan rongga dan otot panggul yang melemah
- e. Terdapat hubungan antara usia kehamilan <12 minggu dan kejadian abortus dikarenakan pada trimester pertama vili korialis belum tertanam erat pada desidua sehingga telur yang telah dibuahi mudah lepas keseluruhannya. Selain itu ditemukan juga bahwa 50% abortus spontan pada trimester pertama dapat disebabkan karena terjadinya kelainan sitogenetik trisomi autosomal.

- f. Kadar hemoglobin (Hb) yang rendah akibat defisiensi besi pada darah ibu hamil akan menyebabkan peningkatan kerentanan terjadi abortus. Zat besi berperan pada proses hematopoiesis di dalam tubuh (pembentukan darah) yaitu sebagai salah satu bahan dalam sintesis Hb di dalam eritrosit. Seorang ibu yang mengalami anemia defisiensi besi selama kehamilan tidak dapat memberikan cukup asupan zat besi kepada janin di dalam kandungannya terutama pada trimester pertama kehamilan yang memicu terjadinya abortus pada ibu hamil <20 minggu.
- g. Tubuh yang gemuk berkaitan dengan terjadinya sejumlah penyakit yang menjadi penyulit maternal selama kehamilan seperti hipertensi, diabetes gestasional, serta preeklamsia dan malnutrisi yang juga akan menyebabkan gangguan pada pertumbuhan janin. Kesemuanya ini dapat meningkatkan risiko terjadinya abortus pada ibu hamil.
- h. Tingkat pengetahuan ibu juga berpengaruh, karena kurangnya edukasi dalam penggunaan alat kontrasepsi yang berakibat angka peran serta akseptor Keluarga Berencana (KB) menjadi rendah. Hal ini mengakibatkan banyak terjadinya kehamilan yang sebenarnya tidak diharapkan sehingga mengakibatkan ketidaksiapan ibu secara fisik dan psikologis, serta ketidaksiapan keluarga dalam menyongsong terjadinya kehamilan. Peran serta ibu sebagai akseptor Keluarga Berencana akan menjadikan ibu benar-benar mempersiapkan kehamilannya sehingga risiko terjadinya abortus dapat ditekan.

4. Manifestasi klinis

Tabel 2.2

Gambaran Manifestasi Klinis Abortus Spontan

Jenis - jenis	Nyeri Abdomen	Perdarahan	Jaringan Ekspulsi	Jaringan pada vagina	Pemeriksaan	
					Osteum Uteri	Besar Uterus
Abortus Imminens	Ringan	Ringan	Tidak ada	Tidak ada	Tertutup	Sesuai umur kehamilan
Abortus Insiptiens	Sedang	Sedang	Tidak ada	Tidak ada	Terbuka ketuban menonjol	Sesai umur kehamilan
Abortus Inkomplet	Sangat	Sangat	Teraba jaringan	Mungkin masih ada	Terbuka	Sudah mengecil
Abortus Komplet	Tidak ada	Ringan	Sudah lengkap	Mungkin ada	Terbuka	Sudah mengecil

Sumber : (Cunningham, 2012)

Menurut Maryunani & Sari (2013) gejala dari abortus imminens ditandai dengan perdarahan bercak hingga sedang, serviks masih tertutup (karena pada saat pemeriksaan dalam belum ada pembukaan), uterus sesuai usia gestasi, kram perut bawah seperti nyeri memilin karena kontraksi tidak ada atau sedikit, tidak ditemukan kelainan pada serviks. Gejala lain yang menyertai seperti nyeri pada punggung, lemah, lesu dan perasaan cemas mengenai kehamilan.

5. Patofisiologis

Pada permulaan abortus terjadi peprdarahan dalam desidua basalis diikuti oleh nekrosis jaringan sekitarnya. Selanjutnya, terjadi perubahan nekrotik di daerah implantasi, infiltrasi sel-sel peradangan akut, dan berakhir dengan perdarahan pervaginam. Pelepasan hasil konsepsi, baik sebagian atau seluruhnya diartikan sebagai benda asing dalam rongga rahim, sehingga uterus mulai berkontraksi untuk mendorong benda asing dalam rongga rahim (Tim Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran, 2013).

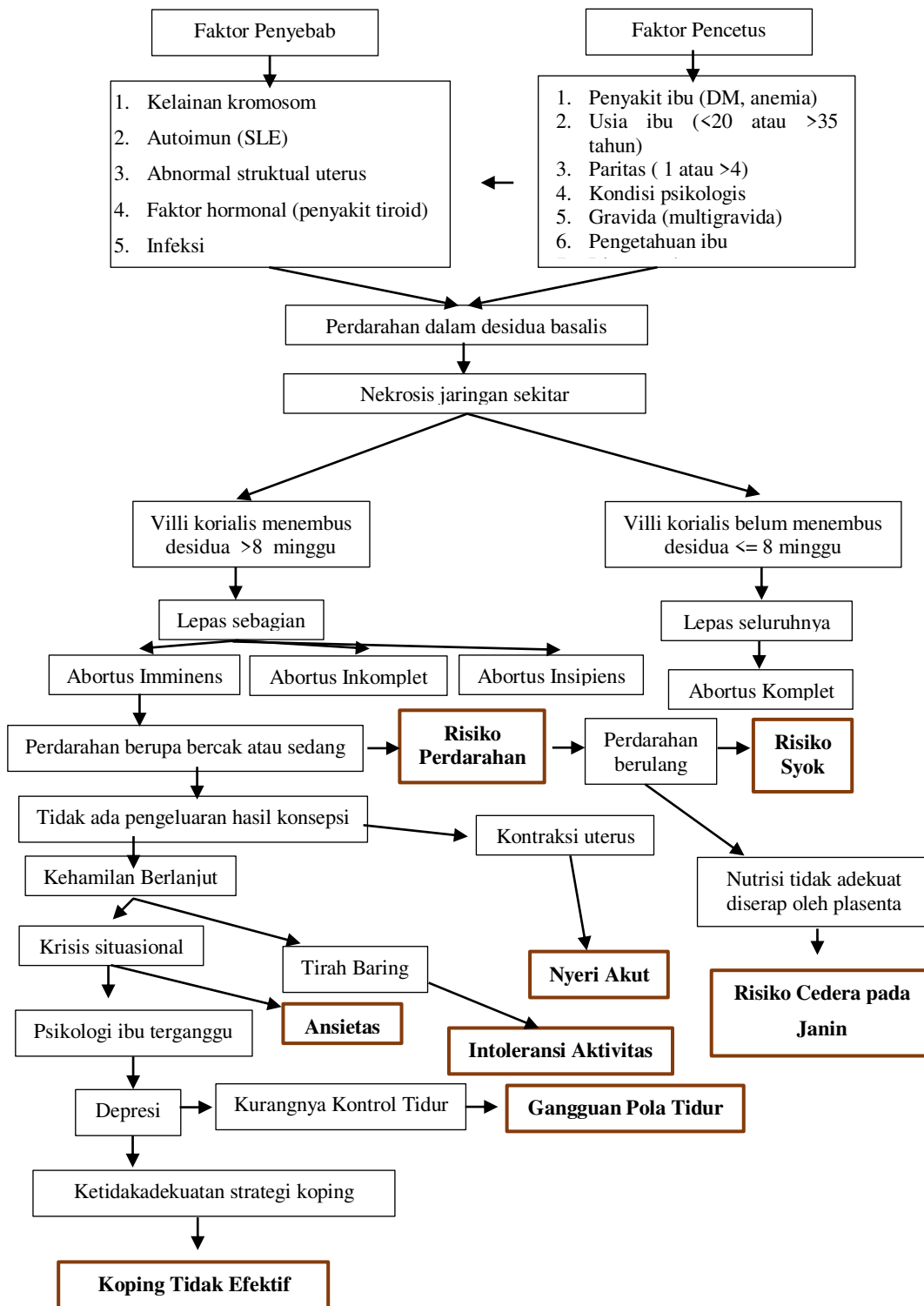
Nekrosis yang terjadi tidak cukup dalam untuk menimbulkan pelepasan hasil konsepsi dari dinding uterus. Namun jika tidak segera ditangani, nekrosis dapat meluas hasil konseptus sehingga dapat berlanjut kepada abortus inkomplet atau komplet. Pada kehamilan kurang dari 8 minggu, villi korialis belum menembus desidua secara dalam sehingga hasil konsepsi dapat dikeluarkan seluruhnya. Pada kehamilan 8 sampai 14 minggu, penembusan sudah lebih dalam hingga plasenta tidak dilepaskan sempurna dan menimbulkan banyak perdarahan. Pada kehamilan lebih dari 14 minggu janin dikeluarkan terlebih dahulu daripada plasenta (Padila, 2015).

Abortus imminens terjadi pada usia kehamilan <20 minggu, perdarahan biasanya tidak banyak, baru mulai mengancam, dan masih ada harapan untuk mempertahankan kehamilan. Ostium uteri tertutup dan ukuran uterus sesuai dengan usia kehamilan (Tim Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran, 2013).

Menurut Tim Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran (2013) Pengeluaran hasil konsepsi didasarkan atas 4 cara :

- a. Kantung korion keluar pada kehamilan yang sangat dini, meninggalkan sisa desidua
- b. Kantung amnion dan isinya (janin) didorong ke luar, meninggalkan korion dan desidua
- c. Pecah amnion disertai putusnya tali pusat dan pendorongan janin keluar tetapi sisa amnion dan korion tetap tertinggal (hanya janin yang dikeluarkan)
- d. Seluruh janin dan desidua yang melekat didorong keluar secara utuh

5. WOC (Web of Caussion)

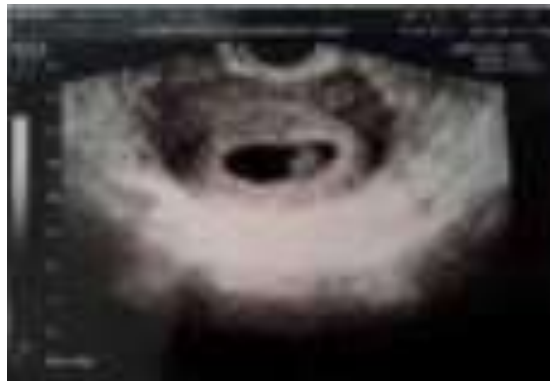


Bagan 2.1
WOC Abortus Imminens
Sumber : Aspiani, (2017) “telah diolah kembali”

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada ibu dengan abortus imminens sebagai berikut (Padila, 2015).

- a. Tes kehamilan positif jika janin masih hidup dan negatif bila janin sudah mati
- b. Pemeriksaan Dopler atau USG dapat menunjukkan bahwa hasil konsepsi :
 - 1) Masih utuh dan terdapat tanda kehidupan janin/embrio
 - 2) Meragukan
 - 3) Tidak baik dan janin/embrio sudah mati atau tidak ada



Gambar 2.1

Hasil Pemeriksaan Ultrasonografi Kehamilan Trimester Pertama dengan Abortus Imminens

Sumber : (Nurbaiti et al., 2019)

- c. Pemeriksaan fibrinogen dalam darah.

Pada kehamilan normal kadar fibrinogen meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan rata - rata sekitar 300 mg/dl atau meningkat 50 % dari rentang 200 - 400 mg/dl. Kemudian kadar fibrinogen secara progresif meningkat sampai masa akhir kehamilan menjadi rata - rata 450 mg/dl dari rentang 300 – 600 mg/dl dengan nilai kritis > 700 mg/dl (Cunningham, 2012)

Data laboratorium yang dapat dilakukan:

- a. Tes urin

Dilakukan tes urin untuk melihat kadar hormon Hcg. menggunakan urin tanpa pengenceran dan pengenceran 1/10. Bila hasil tes urin

masih positif keduanya maka dikatakan baik, bila pengenceran 1/10 hasilnya negatif, itu menunjukkan ketiadaan hormon.

b. Hemoglobin dan hematocrit

Nilai hemoglobin ibu hamil normalnya di angka 11,6-13,9 g/dL, jika kurang dari angka tersebut, ibu hamil dicurigai anemia. Sedangkan nilai normal hematocrit adalah 32 – 40%.

c. Menghitung trombosit

Trombosit normal pada ibu hamil yaitu 150.000–450.000 mikroliter.

7. Komplikasi

Menurut (Aspiani, 2017) komplikasi dari abortus imminens sebagai berikut.

a. Perdarahan (*hemorrhage*)

Perdarahan dapat diatasi dengan pengosongan uterus dari sisa – sisa hasil konsepsi dan jika perlu pemberian tranfusi darah. Kematian karena perdarahan dapat terjadi apabila pertolongan tidak diberikan pada waktunya.

b. Perforasi : sering terjadi sewaktu dilatasi dan kuratase yang dilakukan oleh tenaga yang tidak ahli seperti dukun

c. Infeksi dan tetanus

d. Gagal ginjal akut

e. Syok, pada abortus yang disebabkan oleh :

1) Perdarahan yang banyak disebut syok hemoragik. Syok hemoragic yang ringan gejala dan tanda tidak jelas, tetapi adanya syok yang ringan dapat diketahui dengan “*tilt test*” yaitu bila pasien didudukkan terjadi hipotensi dan/atau takikardia, sedangkan dalam keadaan berbaring tekanan darah dan frekuensi nadi masih normal (Prawirohardjo, 2016).

2) Infeksi berat atau sepsis disebut syok septik atau endoseptik. Syok ini dapat terjadi karena infeksi bakteri gram positif, virus, atau jamur. Kebanyakan syok septik karena bakteri gram

negative seperti *Escherichia coli* dan *bacteroid* (Prawirohardjo, 2016).

8. Penatalaksanaan

Menurut (Aspiani, 2017) penatalaksanaan untuk ibu dengan abortus imminens sebagai berikut :

- a. Istirahat baring agar aliran darah ke uterus bertambah dan rangsang mekanik berkurang.
- b. Periksa denyut nadi dan suhu badan dua kali sehari bila klien tidak panas dan tiap empat jam bila klien panas.
- c. Berikan obat penenang, biasanya Fenobarbital 3 x 30 mg, berikan preparat hemafinik misalnya Sulfas Ferosus 600 – 1000 mg.
- d. Diet tinggi protein dan tambahan vitamin C.
- e. Bersihkan vulva minimal 2 x sehari dengan cairan antiseptik untuk mencegah infeksi terutama saat masih mengeluarkan cairan coklat.
- f. Bila hasil konsepsi masih utuh dan terdapat tanda tanda kehidupan janin:
 - 1) Ibu diminta tirah baring dan tidak melakukan aktivitas seksual sampai perdarahan hilang atau selama 3 x 24 jam
 - 2) Pemberian preparat progesterone dengan dosis minimal 5 – 10 mg
- g. Bila hasil USG meragukan, USG dilakukan kembali 1 – 2 minggu kemudian
- h. Bila hasil USG tidak baik, segera lakukan evakuasi.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Abortus Imminens

1. Pengkajian

- a. Data fokus yaitu data yang sesuai dengan kondisi pasien saat ini yang meliputi:
 - 1) Riwayat kesehatan utama saat masuk: pada pasien dengan abortus, kemungkinan pasien akan datang dengan keluhan utama perdarahan pervagina disertai dengan keluarnya bekuan darah atau jaringan, rasa nyeri atau kram pada perut.

- 2) Riwayat kesehatan yang lalu: mencakup riwayat abortus yang pernah dialami ibu selama hamil dan penyakit yang pernah diderita pada masa lalu seperti DM, TBC, Hipertensi yang akan memperparah perdarahan.
- 3) Riwayat ginekologi meliputi siklus haid, lama haid dan akhir haid, banyaknya, konsistensi, HPHT, taksiran persalinan, lamanya perkawinan dan berapa kali kawin. Biasanya terjadi pada wanita yang menikah di bawah usia 20 tahun atau di atas 35 tahun (Yanti, 2017).
- 4) Riwayat kehamilan meliputi tanggal, tahun, tempat persalinan, cara persalinan, penolong, jenis kelamin anak, berat badan anak, panjang badan anak, nifas dan keadaan anak sekarang Abortus sering terjadi pada ibu hamil dengan kejadian abortus sebelumnya (Yanti, 2017).
- 5) Data psikologi meliputi keinginan kehamilan saat ini, rencana pemberian ASI pada anak, dukungan suami dan keluarga, interaksi antara ibu, bayi serta suami. Ibu yang mengalami abortus biasanya kesedihan, kecemasan, depresi, trauma, merasa diasingkan (Wahyuni et al., 2022).
- 6) Aktivitas sehari – hari dirumah dan dirumah sakit berupa pola aktivitas, pola nutrisi, pola istirahat, pola eliminasi, personal hygiene.
- 7) Pengkajian fisik yang meliputi:
 - a) Keadaan umum, biasanya ibu dengan abortus tampak lemah
 - b) Kepala, rambut, hidung, leher, mulut biasanya tidak ada kelainan
 - c) Wajah ibu dengan abortus biasanya tampak pucat
 - d) Payudara: biasanya akan ditemukan payudara membesar, lebih padat dan lebih keras, puting menonjol dan areola menghitam dan membesar.

- e) Abdomen : adanya kram perut, sakit punggung dan sakit perut (Wahyuni et al., 2022)
- f) Genetalia: adanya perdarahan berupa bercak atau sedang yang keluar melalui vagina, kaji cairan yang keluar, luka dan darah. Serviks: lihat apakah ada cairan yang keluar, luka/lesi, kelunakan, posisi, dan tertutup atau terbuka.
- 8) Pemeriksaan laboratorium berupa pemeriksaan test kehamilan, Hb, Ht, Leukosit
- 9) Pemeriksaan USG untuk mengetahui pertumbuhan janin
- 10) Monitor denyut jantung janin dan tinggi fundus uteri

2. Kemungkinan diagnosis keperawatan

Kemungkinan diagnosis keperawatan menurut PPNI (2016):

1. Risiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan
2. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional
3. Risiko syok dibuktikan dengan kekurangan volume cairan
4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring
5. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol fisik
6. Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping
7. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
8. Risiko cedera pada janin dibuktikan dengan pola makan yang tidak sehat

3. Perencanaan Keperawatan

Tabel 2.3
Perencanaan Keperawatan
Pada Ibu Hamil dengan Abortus Imminens

No	Diagnosis Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	<p>Risiko perdarahan dibuktikan dengan komplikasi kehamilan</p> <p>Definisi: berisiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi di dalam tubuh) maupun eksternal (terjadi hingga keluar tubuh).</p> <p>Faktor Risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komplikasi kehamilan (misalnya ketuban pecah sebelum waktunya, plasenta previa/abruptio, kehamilan kembar) 2. Efek agen farmakologis 3. Trauma 4. Kurang terpapar informasi tentang pencegahan perdarahan 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 jam diharapkan tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membran mukosa lembab meningkat 2. Kelembaban kulit meningkat 3. Hemoglobin membaik 	<p>Pencegahan Perdarahan Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda dan gejala perdarahan 2. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah 3. Monitor tanda-tanda vital <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan bed rest selama perdarahan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan 2. Anjurkan meningkatkan asupan makanan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu
2.	<p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional</p> <p>Definisi: kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi 	<p>Terapi relaksasi Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu

	<p>tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman</p> <p>Gejala dan tanda Mayor: Subjektif: 1. merasa bingung 2. merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. sulit berkonsentrasi</p> <p>Objektif: 1. tampak gelisah 2. tampak tegang 3. sulit tidur</p> <p>Gejala dan tanda Minor: 1. mengeluh pusing</p> <p>Objektif: 1. frekuensi napas meningkat 2. frekuensi nadi meningkat 3. tekanan darah meningkat</p>	<p>khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Perilaku gelisah menurun 3. Perilaku tegang menurun 4. Keluhan pusing menurun 5. Frekuensi pernapasan menurun 6. Frekuensi nadi menurun 7. Tekanan darah menurun 8. Pucat menurun 9. Konsentrasi membaik 10. Pola tidur membaik 11. Kontak mata membaik 12. Pola berkemih membaik 	<p>kemampuan kognitif</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan 4. Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 2. Gunakan pakaian longgar 3. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis, relaksasi yang tersedia (mis. music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 2. Anjurkan mengambil posisi nyaman 3. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 4. Anjurkan sering mengulang atau melatih teknik yang dipilih 5. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan atau imajinasi terbimbing)
3.	<p>Risiko syok dibuktikan dengan kekurangan volume cairan</p> <p>Definisi:</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 diharapkan tingkat syok menurun dengan</p>	<p>Pencegahan syok Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi,

	<p>berisiko mengalami ketidakcukupan aliran darah ke jaringan tubuh, yang dapat mengakibatkan disfungsi seluler yang mengancam jiwa</p> <p>Faktor risiko</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hipoksemia 2. Hipoksia 3. Hipotensi 4. Kekurangan volume cairan 	<p>kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kekuatan nadi meningkat 2. Output urin meningkat 3. Akral dingin menurun 4. Pucat menurun 5. Tekanan arteri rata-rata membaik 6. Tekanan darah sistolik membaik 7. Tekanan darah diastolik membaik 8. Tekanan nadi membaik 9. Pengisian kapiler membaik 10. Frekuensi nadi membaik 11. Frekuensi napas membaik 	<p>frekuensi napas, TD)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor status oksigenasi (oksimetri nadi, AGD) 3. Monitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit, CRT) 4. Periksa Riwayat alergi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen > 94% 2. Pasang jalur IV, jika perlu 3. Pasang kateter urin untuk menilai produksi urin, jika perlu 4. Lakukan skin test untuk mencegah reaksi alergi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab/faktor risiko syok 2. Jelaskan tanda dan gejala awal syok 3. Anjurkan melapor jika menemukan/merasakan tanda dan gejala awal syok 4. Anjurkan memperbanyak asupan cairan oral <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian IV, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian transfusi darah, jika perlu 3. Kolaborasi pemberian antiinflamasi, jika perlu
4.	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan tirah baring</p> <p>Definisi :</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 diharapkan Toleransi aktivitas meningkat</p>	<p>Manajemen energi Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan

	<p>ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari – hari</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif : 1. mengeluh lelah Objektif : 1. frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat</p> <p>Gejala dan Tanda Minor Subjektif: 1. merasa lemah Objektif 1. tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat</p>	<p>dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Lelah menurun 2. Dispnea saat aktivitas menurun 3. Dispnea setelah aktivitas menurun 4. Frekuensi nadi membaik 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring 2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang 4. Ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
5.	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol fisik</p> <p>Definisi: Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup 	<p>Dukungan tidur Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang,

	<p>tidur</p> <p>4. Mengeluh pola tidur berubah</p> <p>5. Mengeluh istirahat tidak cukup</p> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Subjektif:</p> <p>1. mengeluh kemampuan beraktivitas menurun</p>	<p>menurun</p>	<p>jika perlu</p> <p>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</p> <p>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</p> <p>4. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</p> <p>5. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</p>
6.	<p>Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping</p> <p>Definisi :</p> <p>ketidakmampuan menilai dan merespons stresor dan/atau ketidakmampuan menggunakan sumber-sumber yang ada untuk mengatasi masalah.</p> <p>Tanda Gejala Mayor :</p> <p>Subjektif :</p> <p>Mengungkapkan tidak mampu mengatasi</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 diharapkan status koping membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Kemampuan memenuhi peran sesuai usia meningkat</p> <p>2. Perilaku koping adaptif meningkat</p> <p>3. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah meningkat</p> <p>4. Verabalisasi pengakuan masalah meningkat</p>	<p>Promosi koping Observasi</p> <p>1. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan</p> <p>2. Identifikasi kemampuan yang dimiliki</p> <p>3. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan</p> <p>4. Identifikasi pemahaman proses penyakit</p> <p>5. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</p> <p>6. Identifikasi metode penyelesaian masalah</p> <p>7. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap</p>

	<p>masalah</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mampu memenuhi peran yang diharapkan (sesuai usia) 2. Menggunakan mekanisme koping yang tidak sesuai <p>Minor :</p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar 2. Kekhawatiran kronis <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyalahgunaan zat 2. Memanipulasi orang lain untuk memenuhi keinginannya sendiri 3. Perilaku asertif 4. Partisipasi sosial kurang 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Verbalisasi kelemahan diri meningkat 6. Perilaku asertif meningkat 7. Verbalisasi menyalahkan orang lain menurun 8. Verbalisasi rasionalisasi kegagalan menurun 9. Hipersensitif terhadap kritik menurun 	<p>dukungan sosial</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan perubahan peran yang dialami 2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 3. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri 4. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri 5. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu 6. Diskusikan risiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri 7. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan 8. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan 9. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis 10. Tinjau Kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan 11. Hindari mengambil keputusan saat pasien berada dibawah tekanan 12. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial 13. Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia 14. Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami
--	--	---	---

			<p>pengalaman sama</p> <p>15. Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat</p> <p>16. Kurangi rangsangan lingkungan yang mengancam</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan sama 2. Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu 3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 4. Anjurkan keluarga terlibat 5. Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik 6. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif 7. Latih penggunaan Teknik relaksasi 8. Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan 9. Latih mengembangkan penilaian obyektif
7.	<p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p> <p>Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 	<p>Manajemen nyeri Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan

	<p>hingga berat yang berlangsung kurang 3 bulan.</p> <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>Subjektif : (tidak tersedia)</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak meringis 2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri) 3. Gelisah 4. Frekuensi nadi meningkat 5. Sulit tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik 	<p>dan keyakinan tentang nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk
--	---	---	---

			<p>mengurangi nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
8.	<p>Risiko cedera pada janin dibuktikan dengan kecemasan yang berlebihan tentang proses persalinan</p> <p>Definisi: berisiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik pada janin selama proses kehamilan dan persalinan.</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 24 diharapkan tingkat cedera menurun menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kejadian cedera menurun 	<p>Pemantauan Denyut Jantung Janin</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status obstetrik 2. Identifikasi Riwayat obstetrik 3. Identifikasi adanya penggunaan obat, diet, dan merokok 4. Identifikasi pemeriksaan kehamilan sebelumnya 5. Periksa denyut jantung janin selama 1 menit 6. Monitor denyut jantung ibu 7. Monitor tanda vital ibu <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi pasien 2. Lakukan manuver leopold untuk menentukan posisi janin <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

Sumber : (PPNI, 2018) (PPNI, 2016) (PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang diharapkan ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Suarni, 2017). Tindakan mandiri merupakan tindakan keperawatan berdasarkan analisis dan kesimpulan perawat, serta

bukan atas petunjuk tenaga kesehatan lain. Di sisi lain, tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang didasarkan oleh hasil keputusan bersama dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya (Ratnawati, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Hasil yang diharapkan bagi klien yang mengalami abortus adalah sebagai berikut (Reeder et al., 2013):

- a. Klien dapat menyatakan perubahan fisiologis yang terjadi mengenai kondisinya dan pengobatan yang berkaitan.
- b. Klien tidak akan menunjukkan tanda atau gejala kekurangan volume cairan
- c. Klien tidak akan mengalami komplikasi apapun
- d. Klien dapat mempertahankan kehamilannya apabila perdarahan tidak terlalu bantak atau tidak terdapat kontraindikasi lain selama kehamilannya
- e. Klien dapat membahas dampak keguguran yang dialami pada keluarga, mengalami kemajuan melewati proses berduka

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus, bertujuan untuk menyajikan gambaran lengkap dari setiap fenomena. Penelitian deskripsi disebut demikian karena digunakan untuk menggambarkan situasi terkini dari suatu objek atau populasi yang akan diteliti. Dengan penelitian ini, kita dapat mendapatkan data actual yang muncul di masyarakat sehingga dapat menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya (Pamungkas & Usman, 2017). Penelitian ini memaparkan asuhan keperawatan pada ibu dengan abortus imminens di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang pada tahun 2023.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang. Waktu penelitian dilakukan mulai dari bulan Oktober 2022 – Mei 2023. Asuhan keperawatan dilakukan selama 5 hari rawatan, dimulai dari tanggal 10 sampai 14 Februari 2023.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari suatu objek yang akan diteliti sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan (Pamungkas & Usman, 2017). Populasi dari penelitian ini adalah ibu hamil yang dirawat dengan abortus imminens di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang sebanyak satu orang.

2. Sampel

Sampel merupakan suatu populasi yang dianggap dapat mewakili secara keseluruhan dari sifat dan karakter dari populasi tersebut. Sampel menjadi bagian terpenting dalam penelitian bidang kesehatan karena populasi yang diperoleh dalam jumlah yang besar tentunya tidak mungkin diseleksi menjadi sampel. Populasi dapat diambil

sebagian dengan kualitas sampel yang mewakili sama persis dengan kualitas dari populasi yang dianggap representative dari populasi tersebut. Ukuran dan keberagaman sampel poin penting dalam penilaian baik tidaknya sampel yang diambil (Pamungkas & Usman, 2017).

Pengambilan sampel dilakukan pada tanggal 10 Februari 2023 ditemukan 1 orang klien yaitu Ny Y. Adapun kriteria dalam penelitian ini adalah:

- a. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2020).
 - 1) Klien yang didiagnosis oleh dokter mengalami abortus imminens
 - 2) Klien bersedia menjadi responden penelitian
- b. Kriteria eksklusi
Menghilangkan / mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena beberapa penyebab:
 - 1) Klien tidak kooperatif

D. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan beberapa alat untuk mengumpulkan data. Alat atau instrument pengumpulan data yang digunakan adalah format asuhan keperawatan, tensimeter, stetoskop, termometer, timbangan BB, pengukuran LILA, penlight, reflex hammer dan meteran. Instrumen pengumpulan data meliputi:

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari: identitas pasien, identitas penanggung jawab, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.
2. Format analisa data terdiri dari: nama pasien, nomor rekan medik, data subjektif, data objektif, masalah, dan penyebab.
3. Format diagnosa keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, tanggal dan paraf ditemukannya masalah, serta tanggal dan paraf dipecahkannya masalah.

4. Format rencana asuhan keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, SDKI, SLKI, SIKI.
5. Format implementasi keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, dan implementasi keperawatan.
6. Format evaluasi keperawatan terdiri dari: nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, evaluasi keperawatan dan paraf yang mengevaluasi tindakan keperawatan.

E. Metode Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam mengumpulkan, memeriksa, menyelidiki suatu masalah, atau mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menyajikan data-data secara sistematis serta objektif dengan tujuan untuk menguji suatu hipotesis (Pamungkas & Usman, 2017). Dalam pengumpulan data, ada beberapa jenis metode yang biasa digunakan seperti:

1. Observasi

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data secara langsung melakukan penyelidikan terhadap fenomena yang terjadi biasanya teknik ini dilakukan bila seorang peneliti ingin melakukan penelitian terhadap perilaku manusia. Hal-hal yang diamati yaitu data objektif responden, respon tubuh terhadap perubahan fisiologis yang terjadi akibat abortus imminens, respon responden selama pelaksanaan asuhan keperawatan, dan respon responden setelah pelaksanaan asuhan keperawatan. (Pamungkas & Usman, 2017).

2. Wawancara

Wawancara merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab, sambil bertatap muka antara pewawancara dengan responden dengan menggunakan panduan wawancara. Dimulai dari identitas klien, identitas penanggung jawab, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik dan lembar observasi. Dalam penelitian, teknik wawancara yang digunakan yaitu wawancara bebas terpimpin tentang data dan keluhan yang dirasakan responden

menggunakan pedoman wawancara berupa format pengkajian (Pamungkas & Usman, 2017).

3. Pengukuran

Pengukuran yaitu cara pengumpulan data penelitian dengan mengukur objek menggunakan alat ukur tertentu. Pengukuran yang dilakukan diantaranya: pengukuran tekanan darah, pengukuran suhu, melakukan penimbangan berat badan, tinggi badan, mengukur LILA menghitung frekuensi nafas, dan menghitung frekuensi nadi (Nursalam, 2020). Metode pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum responden, pemeriksaan head to toe mulai dari kepala sampai ekstremitas bawah responden (Nursalam, 2020).

4. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan menggunakan format asuhan keperawatan yang terdiri dari format pengkajian keperawatan, analisa data keperawatan, format diagnosis keperawatan, format perencanaan keperawatan, format implementasi keperawatan, dan format evaluasi keperawatan serta format dokumentasi keperawatan.

F. Jenis-Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari responden berdasarkan format pengkajian asuhan keperawatan maternitas. Data primer diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik langsung pada responden.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data dari buku registrasi di RSUD Dr. Rasidin Padang mengenai data ibu hamil dengan aboruts imminens.

G. Langkah – Langkah Penelitian

1. Peneliti meminta surat izin penelitian dari institusi asal penelitian yaitu Poltekkes Kemenkes Padang.
2. Peneliti memasukkan surat izin penelitian ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.

3. Setelah mendapatkan surat izin penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu, peneliti memasukkan surat tersebut ke RSUD Dr. Rasidin Padang
4. Meneruskan surat izin penelitian dari ruang kepegawaian RSUD Dr. Rasidin Padang ke ruangan kebidanan agar dapat melakukan penelitian di ruangan.
5. Peneliti kemudian meminta izin kepada Kepala Ruangan untuk memperoleh data dan memilih sampel.
6. Peneliti melakukan pemilihan sampel 1 orang pasien dengan abortus imminens.
7. Menemui responden serta keluarga dan menjelaskan tentang tujuan penelitian dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya, kemudian responden menandatangani inform consent sebagai persetujuan dijadikan responden dalam penelitian.
8. Peneliti lalu melakukan pengumpulan data dan pengkajian responden menggunakan format pengkajian keperawatan maternitas yang telah tersedia, serta alat pemeriksaan fisik.
9. Setelah data pengkajian terkumpul, kemudian peneliti melakukan analisis data untuk menegakkan diagnosis keperawatan.
10. Peneliti merumuskan intervensi keperawatan yang akan dilakukan kepada responden
11. Peneliti melakukan implementasi keperawatan berdasarkan perencanaan yang telah dirancang serta evaluasi keperawatan selama 5 kali kunjungan.
12. Pada hari terakhir peneliti melakukan terminasi kepada responden dan keluarga karena telah selesai melakukan penelitian.
13. Peneliti mengurus surat telah selesai penelitian.

H. Analisis Data

Analisis terhadap proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi pengkajian keperawatan, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Analisis data dimulai dari pengkajian, dilanjutkan dengan analisis data

dengan mengelompokan data subjektif dan objektif merujuk ke referensi sehingga bisa dibuat rumusan masalah/diagnosis keperawatan. Proses analisis saat implementasi dan evaluasi yang dibuat berdasarkan SIKI dan SLKI yang telah dibuat dan membandingkannya dengan teori. Semua data yang ada disajikan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi, dibahas dengan membandingkan dengan konsep.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian dilakukan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr. Rasidin Padang yang telah dilaksanakan pada tanggal 10 sampai tanggal 14 Februari 2023 dengan 5 hari kunjungan. Penelitian ini melibatkan satu orang partisipan dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosis, merumuskan rencana tindakan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

Klien Ny. Y berjenis kelamin perempuan berumur 36 tahun, status perkawinan menikah, pendidikan S1, bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga. Ny. Y ditemani oleh Tn. A sebagai suami klien. Klien masuk ke RSUD dr. Rasidin Padang pada tanggal 10 Februari 2023 pukul 09.00 WIB, melalui IGD dengan keluhan keluar flek darah sejak 3 hari yang lalu, nyeri dibagian ari-ari dan pinggul. Saat ini klien memiliki berat badan 40 kg dan tinggi badan 150 cm dengan status nutrisi berat badan kurang atau *underweight*.

Pada saat pengkajian tanggal 10 Februari jam 11.00 WIB Ny. Y mengatakan saat ini adalah kehamilan anak ke tiga (G3P2A0H2 14-15 minggu), klien mengeluh nyeri dibagian ari ari dan flek pervaginam masih ada dengan konsistensi sedikit. Ny. Y mengeluh cemas karena baru pertama kali mengalami kejadian seperti ini. Ny. Y mengatakan merasa lemah untuk melakukan aktivitas, kesulitan untuk tidur dan kepala terasa pusing. Wajah Ny. Y tampak pucat, saat diraba akral atas teraba dingin, perut teraba tegang, membrane mukosa tampak kering. Ny. Y mengatakan skala nyeri 4, nyeri kadang bisa berkurang saat istirahat.

Ny. Y mengatakan tidak ada riwayat abortus sebelumnya. Satu bulan yang lalu Ny. Y dirawat selama 3 hari karena asam lambung meningkat di RSUD dr. Rasidin. Ny. Y mengatakan tidak ada keluarga dengan riwayat abortus sebelumnya, tidak ada memiliki riwayat penyakit diabetes, hipertensi dan penyakit jantung. Ny. Y mengatakan orangtua perempuan memiliki riwayat asam lambung.

Ny. Y mengatakan pertama kali datang haid pada umur 12 tahun, siklus teratur selama 28 hari, lamanya haid 5- 7 hari, biasanya haid yang keluar sedang, warna haid merah, bau khas, dismenore ringan saat hari pertama haid. Hari pertama haid terakhir Ny. Y pada tanggal 1 November 2022 dan taksiran persalinan oleh bidan pada tanggal 8 Agustus 2023. Ny. Y mengatakan ini pernikahan pertamanya dan usia pernikahannya yaitu 10 tahun. Ny. Y mengatakan pernah menggunakan KB, yaitu KB jenis pil dan suntik 3 bulan. Sebelumnya hamil saat ini, Ny. Y menggunakan KB suntik 3 bulan.

Riwayat persalinan Ny. Y anak pertama lahir pada tahun 2015 di bidan, lahir secara spontan (normal), anak berjenis kelamin laki - laki, keadaan saat ini baik. Anak kedua lahir pada tahun 2018 dengan bantuan dokter di RSUD dr. Rasidin Padang, lahir secara spontan (normal), anak berjenis kelamin perempuan, keadaan anak saat ini baik.

Ny. Y mengatakan kehamilan saat ini diinginkan dan berencana akan menyusui selama 2 tahun. Ny. Y mengatakan suami juga mendukung untuk menyusui anak dengan ASI eksklusif. Ny. Y mengatakan bahwa klien mengharapkan kehadiran anak yang ketiga sehingga memang melepas KB. Saat nyeri perut tiba tiba muncul, klien tampak tidak bisa berkonsentrasi dengan baik, hanya mencoba untuk tidur saja.

Ny. Y beragama Islam dan selalu melaksanakan ibadah sesuai dengan syariat Islam. Ny Y juga mengatakan sehari hari menjadi Ibu rumah tangga dan yang bekerja adalah suami yang menjadi kepala keluarga.

Ny. Y mengatakan saat ini masih lemah, namun masih bisa menolong diri sendiri seperti makan dan minum dengan bantuan minimum dari keluarga. Selanjutnya untuk mandi dan lainnya masih dengan bantuan oleh keluarga. Ny. D mengatakan nafsu makan selama dirumah sakit menurun, Ny. Y makan 3 kali sesuai diit dari rumah sakit dan minum sebanyak 7 - 8 gelas sehari. Ny. Y mengatakan mengalami kesulitan dalam tidur baik tidur siang maupun malam karena nyeri yang dialami. Ny. Y juga mengatakan sejak masuk rumah sakit untuk buang air kecil menjadi sering namun sedikit - sedikit sekitar 9 - 10 kali sehari dan buang air besar satu kali sehari dalam batas normal.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik pada Ny. Y didapatkan keadaan umum lemah dengan kesadaran compos mentis. Tekanan darah didapatkan 114/77 mmHg, nadi 71 kali per menit, pernafasan 20 kali per menit, suhu 36,9 derajat celcius. Tinggi badan 150 cm dan berat badan 40 kg. Pada saat pemeriksaan kepala, bentuk kepala simetris, rambut tampak bersih, sedikit lepek dan tidak ada lesi. Muka tampak pucat, mata tidak enemis dan wajah tampak lesu, mukosa mulut tampak kering. Telinga tampak bersih dan tidak ada lesi.

Pada pemeriksaan dada saat dilakukan inspeksi iktus kordis tidak terlihat, tidak ada tarikan dinding dada, pergerakan dinding dada simetris. Saat palpasi iktus kordis teraba dan tidak ada nyeri tekan, saat dilakukan perkusi thoraks suara sonor dan pada saat pemeriksaan auskultasi irama jantung teratur dan suara pernafasan vesikuler.

Pada saat dilakukan pemeriksaan pada mammae, bentuk simetris kiri dan kanan, areola mammae hiperpigmentasi dan simetris kiri dan kanan, papila

mamae belum ada keluar ASI, sedikit kencang dan tampak bersih. Saat dilakukan pemeriksaan pada abdomen sata dilakukan inspeksi tampak simetris, perut tampak belum membesar, tampak samar adanya linea nigra dan striae belum terlihat. Saat dilakukan palpasi, leopard 1 hingga 4 belum teraba, TFU 2 jari diatas simpisis. Denyut jantung janin didapatkan 130 kali per menit. Ny. Y mengeluh nyeri dibagian ari – ari, kadang menjalar kepongung.

Saat dilakukan pemeriksaan genetalia dan anus, didapatkan ada perdarahan ringan pervaginam, Ny. Y mengatakan ganti pembalut 2 kali sehari sejak 3 hari yang lalu. Saat dilakukan pemeriksaan ekstremitas atas didapatkan CRT <2 detik, akral teraba hangat, terpasang IVFD RL, kulit teraba kering, nadi teraba lemah. Pemeriksaan pada ekstremitas bawah CRT <2 detik, teraba hangat dan tidak ada edema.

Data pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2023 didapatkan hasil hemoglobin 11,6 g/dL (normal 12 - 14 g/dL), Leukosit:6500/mm³, trombosit 228.000/mm³, golongan darah B, hematokrit 32%, GDS: 86 g/dL. Hasil pemeriksaan urin didapatkan (+) positif kehamilan.

Program terapi yang diberikan yaitu cefixime 100mg 2 x 1, Paracetamol 500mg 3 x 1, metronidazole 1 x 1, IVFD RL 12jam/kolf.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian dan observasi yang dilakukan peneliti terhadap Ny. Y ditemukan beberapa masalah keperawatan yang muncul berdasarkan SDKI (2016) yaitu risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

Setelah dilakukan analisa data dari hasil pengkajian tersebut didapatkan masalah keperawatan pertama pada Ny. Y yaitu yaitu risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan ditandai dengan data subjektifnya yaitu Ny. Y mengatakan merasa lemah untuk beraktivitas, ada flek darah pervaginam sejak 3 hari yang lalu. Adapun data objektifnya yaitu nadi teraba lemah, nadi: 71 kali per menit, tekanan darah 114/77mmHg, kulit teraba kering, hematocrit 32%, hemoglobin 11,6 g/dL, wajah tampak pucat.

Diagnosis keperawatan yang kedua adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (kontraksi uterus) ditandai dengan data subjektifnya yaitu Ny. Y mengeluh nyeri dibagian perut bagian ari ari, kadang menjalar kepongung, klien mengatakan nyeri kadang hilang timbul, nyeri bisa berkurang saat istirahat, klien mengatakan sulit untuk tidur, skala nyeri 4. Adapun data objektifnya yaitu nadi teraba lemah, Ny. Y tampak Sulit berkontraksi saat nyeri muncul, nadi: 71x/menit, nafsu makan berkurang.

Diagnosis keperawatan yang ketiga adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan Ny. Y merasa cemas dengan kondisi kehamilan saat ini, klien mengatakan merasa sulit berkonsentrasi, bertambah saat nyeri muncul. Ny. Y mengatakan pusing dan sulit untuk tidur. Frekuensi nafas didapatkan 20 kali per menit, wajah klien tampak pucat.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y mengacu pada SLKI dan SIKI (2018). Berikut adalah intervensi keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y:

Tujuan intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosis keperawatan risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi

kehamilan selama 5x24 jam tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil: kelembapan membrane mukosa meningkat, kelembapan kulit meningkat, perdarahan vagina menurun, hemoglobin membaik, hematocrit membaik, tekanan darah membaik. Intervensi keperawatan yaitu pencegahan perdarahan: monitor tanda dan gejala perdarahan, monitor tanda-tanda vital, pertahankan *bed rest* selama perdarahan, jelaskan tanda dan gejala perdarahan, anjurkan meningkatkan asupan makanan, anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan. Kolaborasi pemberian cairan RL.

Tujuan intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis selama 5x24 jam tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: keluhan nyeri menurun, gelisah menurun, frekuensi nadi membaik, pola napas membaik, tekanan darah membaik, proses berpikir membaik, nafsu makan membaik, pola tidur membaik. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah manajemen nyeri dengan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional untuk selama 5 x 24 jam maka diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil

verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku tegang menurun, keluhan pusing menurun, pucat menurun, konsentrasi membaik, pola tidur membaik, pola berkemih. Intervensi keperawatan yaitu terapi relaksasi identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan, monitor respons terhadap terapi relaksasi. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, gunakan pakaian longgar, gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama, gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai, jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, demonstrasikan dan latih teknik relaksasi napas dalam.

Selain itu juga dilakukan intervensi keperawatan edukasi kesehatan pada diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional kepada klien dengan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan untuk Ny. Y dilakukan selama 5 hari sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang dilaksanakan pada tanggal 10 – 14 Februari 2023. Berikut adalah implementasi keperawatan yang dilakukan untuk Ny. Y.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y dengan masalah keperawatan risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan dari tanggal 10 - 14 Februari 2023 adalah pencegahan perdarahan dengan tindakan keperawatan memonitor tanda dan gejala perdarahan, memonitor tanda-tanda vital, menganjurkan mempertahankan bed rest selama perdarahan, menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan, memberikan cairan RL 14 tetes per menit dan memberikan terapi cefixime.

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dari tanggal 10 - 14 Februari 2023 adalah manajemen nyeri dengan tindakan keperawatan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan strategi meredakan nyeri, menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri, memberikan paracetamol 500gr 3x1, memberikan metronidazole 1x1.

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional yaitu melakukan terapi relaksasi dengan tindakan keperawatan mengidentifikasi penurunan tingkat energi, mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, memonitor respons terhadap terapi relaksasi, menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, menganjurkan menggunakan pakaian longgar, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis

relaksasi napas dalam, mengajurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.

Pada implementasi dari rencana keperawatan edukasi kesehatan dengan diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional kepada klien dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang pengertian, faktor risiko, faktor pencetus, tanda dan gejala serta penatalaksanaan dari abortus imminens, menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari selama 5 hari dilakukan pada tanggal 10-14 Februari 2023. Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada partisipan dengan diagnosis keperawatan risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan didapatkan masalah mulai teratasi sebagian pada hari kunjungan kedua dan masalah teratasi pada kunjungan kelima yaitu pada tanggal 14 Februari 2023. Evaluasi subjektif pada kunjungan kelima, klien mengatakan perdarahan sudah sangat sedikit, hanya ada saat buang air kecil, buang air kecil normal, minum terkontrol 2 liter perhari dan evaluasi objektif yaitu akral teraba hangat, mukosa bibir tampak lembab, nadi 89 kali per menit, nadi teraba kuat dan partisipan diizinkan untuk pulang.

Setelah dilakukan pemantauan ulang pada tanggal 21 Februari 2023, Ny. Y mengatakan muncul lagi flek pervaginam. dan setelah dilakukan USG, janin pada Ny. Y tidak berkembang sehingga dokter menyarankan untuk melakukan tindakan kuratase. Namun Ny. Y memilih untuk meminum obat saja, tidak melakukan tindakan tersebut. Ny, Y mendapatkan terapi misoprostrol.

Evaluasi keperawatan dilakukan setiap hari selama 5 hari. Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada Ny. Y pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis didapatkan masalah berkurang pada hari kunjungan ke 3, partisipan mengatakan nyeri hilang timbul dan sudah berkurang, klien tampak tenang dan akral teraba hangat. Masalah dapat teratasi pada hari kunjungan kelima dengan evaluasi subjektif yang diperoleh dari partisipan mengatakan nyeri sudah sangat berkurang, tidur malam sudah tidak terganggu, pusing sudah tidak ada, skala nyeri 2. Evaluasi objektif didapatkan wajah meringis sudah tidak ada, partisipan tampak tenang, hasil tekanan darah 119/85mmhg, frekuensi napas 20 kali per menit.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi pada Ny. Y dengan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional didapatkan masalah telah teratasi. Ny. Y mengatakan merasa tenang setelah di USG, keadaan kehamilan tidak ada masalah. klien tampak tenang, didampingi oleh keluarga.

Evaluasi yang dilakukan dengan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional dengan implementasi keperawatan edukasi kesehatan didapatkan hasil klien mampu mengerti dan mampu mengulangi kembali materi edukasi namun klien tampak belum bisa menerapkan sepenuhnya materi penyuluhan seperti anjuran bedrest agar perdarahan tidak semakin parah.

B. Pembahasan Kasus

Setelah melaksanakan pendampingan asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD DR. Rasidin Padang pada tanggal 10 - 14 Februari 2023, maka pada pembahasan kasus ini peneliti akan menganalisa data hasil penelitian dengan membahas kesenjangan antara teori dengan hasil temuan peneliti saat proses keperawatan yang dimulai dari

proses pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang dilakukan pada partisipan dengan keluhan utama masuk yaitu keluar flek darah sejak 3 hari yang lalu, nyeri dibagian ari-ari dan pinggul. Menurut Ratnawati (2018) abortus imminens adalah peristiwa terjadinya perdarahan pervaginam dimana hasil konsepsi masih dalam uterus dan tanpa adanya dilatasi serviks. Menurut Setyarini dan Suprapti (2016) gejala utama abortus imminens ialah perdarahan pervaginam sedikit, kondisi hasil konsepsi masih baik dan berada di uterus, adanya nyeri memilin.

Menurut analisa peneliti ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan. Partisipan mengalami gejala utama flek dan nyeri di ari – ari. Hal tersebut dapat terjadi pada ibu hamil abortus imminens karena adanya kontraksi uterus yang menyebabkan terjadinya flek pervaginam.

Pada saat dilakukan pengkajian kesehatan sekarang partisipan mengatakan saat ini adalah kehamilan anak ke tiga (G3P2A0H2 14 - 15 minggu), dengan keluhan nyeri dibagian ari ari dan flek pervaginam, partisipan mengeluh cemas, merasa lemah untuk melakukan aktivitas, kesulitan untuk tidur dan kepala terasa pusing. Selain itu, partisipan mengatakan nyeri bisa berkurang saat istirahat.

Menurut teori Maryunani & Sari (2013) gejala dari abortus imminens ditandai dengan perdarahan bercak hingga sedang, serviks masih tertutup (karena pada saat pemeriksaan dalam belum ada pembukaan), uterus sesuai usia gestasi, kram perut bawah seperti nyeri memilin karena kontraksi tidak ada atau sedikit, tidak ditemukan kelainan pada serviks.

Menurut Faisal (2022) nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian yang dilukiskan dengan istilah kerusakan. Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian teori dengan kasus yang ditemukan dimana nyeri yang terjadi pada partisipan terjadi akibat kontraksi uterus serta adanya flek yang keluar pervaginam yang menyebabkan ketidaknyamanan pada partisipan dan mengganggu pola tidur partisipan.

Menurut Kusuma et al (2016) dalam penelitiannya yang dilakukan untuk mengetahui faktor yang melatarbelakangi terjadinya abortus immines pada ibu hamil adalah pengetahuan ibu, stres pada ibu, tindakan ibu hamil dalam pencegahan infeksi dan tindakan pelayanan kesehatan. stress pada ibu saat kehamilan bisa mengganggu respons fisiologis, respon kognitif dan respon emosional ibu hamil. Perubahan suasana hati yang naik turun disebabkan karena kekhawatiran akan terjadinya perubahan besar dalam hidupnya. Kekhawatiran tersebut biasanya menimbulkan rasa takut, rasa cemas serta rasa marah.

Menurut Selfianan et al (2023) pengaruh stress pada ibu hamil salah satunya adalah berisiko mengalami keguguran. Kesedihan yang dialami karena stres dapat membuat kondisi janin menjadi lemah, terlebih ketika usia kandungan masih sangat muda. Kondisi kandungan yang melemah akan meningkatkan risiko keguguran bagi janin. a ibu yang mengalami gangguan dapat mengalami masalah fisik dan psikologis. Masalah fisik yaitu lemas, pendarahan, mudah capek, sakit maag, dan demam. sedangkan masalah psikologis yaitu sedih, tidak bersemangat, merasa kehilangan, merasa bersalah, tidak percaya, susah tidur, stress, nafsu makan menurun dan kaget.

Menurut peneliti, teori tersebut sejalan dengan kasus yang ditemukan pada partisipan yaitu merasa cemas dan sulit tidur di malam hari. Kecemasan pada partisipan dapat mengganggu pola tidur dan emosional dari ibu hamil. Ibu hamil yang stress dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan dari janin. Ketika ibu stres, maka pembuluh darah akan menguat, akibatnya sirkulasi serta suplai oksigen ke janin menjadi berkurang dan akhirnya terhambat. Ibu hamil sangat penting untuk menjaga mood agar tetap stabil sehingga terhindar dari stress dan agar kesehatan janin tetap terjaga.

Partisipan memiliki berat badan 40 kg dan tinggi badan 150 cm dengan status nutrisi berat badan kurang atau *underweight*. Menurut penelitian Sari (2020) kekurangan gizi pada ibu hamil mempunyai dampak yang cukup besar terhadap proses pertumbuhan janin dan anak yang dilahirkan. Bila status gizi ibu kurang atau ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti anemia, perdarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), perdarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

Penelitian tersebut sejalan dengan kasus peneliti, karena didapatkan status nutrisi partisipan termasuk ke berat badan kurang. Hal ini berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Kebutuhan asupan nutrisi janin menjadi terganggu sehingga janin berpotensi mengalami masalah seperti terkena infeksi, perdarahan, BBLR.

Partisipan tidak ada riwayat abortus sebelumnya. Satu bulan yang lalu partisipan dirawat selama 3 hari karena (GERD) asam lambung meningkat di RSUD dr. Rasidin Padang. Menurut Wiryawan (2015),

selama kehamilan, saluran gastrointestinal mengalami perubahan anatomi, fisiologi dan fungsi. Perubahan ini dapat diketahui dari pemeriksaan klinis. Sekitar 80% wanita hamil mengalami episode dispepsia selama kehamilan. Gejala ini biasanya diobati dengan antasid oral atau ranitidin yang termasuk kedalam obat aman untuk kehamilan. Menurut analisa peneliti, teori tersebut ada kesesuaian dengan kasus yaitu partisipan mengalami GERD (asam lambung) dan penyakit ini mungkin dapat terjadi pada ibu hamil.

Saat dilakukan pengkajian riwayat persalinan, partisipan sudah melakukan persalinan 2 kali secara spontan dan saat ini berusia 36 tahun. Menurut teori Akbar (2019), adapun faktor risiko terjadi abortus imminens ialah usia ibu dan riwayat persalinan. Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian antara teori dan kasus yaitu partisipan sudah berusia 36 tahun, sedangkan usia yang dianjurkan aman untuk kehamilan adalah 20 hingga 35 tahun. Begitupun jumlah paritas yang juga merupakan faktor risiko abortus imminens.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisis data yang dilakukan pada kasus, diagnosis keperawatan yang muncul pada partisipan ada tiga yaitu risiko perdarahan risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

Diagnosis keperawatan pertama yaitu yaitu risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan ditandai dengan data subjektif yang dikeluhkan partisipan dimana partisipan merasa lemah untuk beraktivitas, ada flek darah pervaginam sejak 3 hari yang lalu. Adapun data objektifnya yaitu nadi teraba lemah, nadi: 71 kali per menit, tekanan darah 114/77mmHg, kulit teraba kering, hematocrit 32%, hemoglobin 11,6 g/dL, wajah tampak pucat.

Menurut SDKI PPNI risiko perdarahan adalah berisiko mengalami kehilangan darah baik internal (terjadi di dalam tubuh) maupun eksternal (terjadi hingga ke luar tubuh). Risiko perdarahan juga diartikan berisiko mengalami penurunan volume darah yang dapat mengganggu kesehatan. Perdarahan yang terjadi biasanya ringan, tetapi menetap selama beberapa hari atau secara tiba-tiba keluar dalam jumlah besar karena uterus berkontraksi untuk mengeluarkan isinya.

Menurut penelitian Nurlaili (2022), diagnosis keperawatan risiko perdarahan diambil untuk melihat bahwa pasien berisiko mengalami penurunan volume darah yang dapat mengganggu kesehatan seperti kurangnya pasokan oksigen dan nutrisi pada janin, kegawatdaruratan ibu dan janin, serta abortus insipiens.

Menurut analisa peneliti, terdapat kesesuaian teori sesuai dengan kasus yang ditemukan pada partisipan. Risiko perdarahan yang sedang dialami oleh partisipan saat ini sangat tinggi karena mengalami flek sejak 3 hari yang lalu dan Hb kurang dari 12g/dL sehingga ibu berisiko mengalami komplikasi kehamilan.

Diagnosis keperawatan kedua yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (kontraksi uterus) yang ditandai dengan data subjektif dari partisipan seperti nyeri dibagian perut bagian ari ari yang menjalar ke punggung, kadang hilang timbul, partisipan mengalami kesulitan tidur, skala nyeri 4. Adapun data objektifnya yaitu nadi teraba lemah, tampak sulit berkontraksi saat nyeri muncul, nadi didapatkan 71 kali per menit, nafsu makan berkurang.

Menurut teori oleh Faisal (2022) nyeri adalah mekanisme protektif untuk menimbulkan kesadaran terhadap kenyataan bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Karena nilainya bagi kelangsungan

hidup, reseptor nyeri tidak beradaptasi terhadap stimulasi yang berulang atau berkepanjangan.

Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian antara teori dengan kasus yang ditemukan pada klien, dimana nyeri akut terjadi karena adanya kontraksi uterus sehingga muncul tanda subjektif dan objektif dari partisipan.

Diagnosis keperawatan yang ketiga adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan partisipan merasa cemas dengan kondisi kehamilan, merasa sulit berkonsentrasi dan bertambah saat nyeri muncul, merasa pusing serta sulit untuk tidur. Adapun data objektifnya nafas: 20x/menit, wajah klien tampak pucat.

Terdapat kesesuaian kasus dengan teori yang ditemukan oleh peneliti pada penelitian oleh Kusuma (2016) yaitu stress dapat terjadi akibat perubahan hormon pada ibu hamil yang tanpa sadar menyebabkan respon fisiologis, respon kognitif dan respon emosi pada ibu hamil. Ketika hormon pemicu stress muncul terjadilah respon kognitif yang mengganggu daya konsentrasi pada saat kehamilan serta mempengaruhi respon emosi seperti meningkatnya perasaan takut, cemas dan marah. Apabila kondisi ini terus menerus terjadi tanpa ada perubahan tingkah laku maka akan terjadi abortus imminens pada ibu hamil.

3. Rencana keperawatan

Rencana asuhan keperawatan untuk diagnosis keperawatan risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan yaitu pencegahan perdarahan dengan monitor tanda dan gejala perdarahan, monitor tanda-tanda vital, pertahankan *bed rest* selama perdarahan, jelaskan tanda dan gejala perdarahan, anjurkan meningkatkan asupan makanan, kolaborasi pemberian cairan RL dan terapi cefixime.

Menurut Sucipto (2013) penatalaksanaan aktif untuk ibu abortus imminens salah satunya tirah baring. Tirah baring merupakan unsur penting dalam pengobatan abortus imminens karena cara ini menyebabkan bertambahnya aliran darah ke uterus dan berkurangnya rangsang mekanik. Pemberian antibiotic juga dapat dilakukan yang dapat mengatasi nyeri, mengurangi perdarahan dan tidak menimbulkan abnormal pada calon bayi. Menurut analisa peneliti terdapat kesesuaian dengan penanganan yang diberikan kepada partisipan yaitu menganjurkan mempertahankan bedrest.

Rencana asuhan keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang dilakukan adalah manajemen nyeri dengan identifikasi lokasi, durasi, kualitas, skala nyeri, respon nyeri non verbal, faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, pengaruh nyeri pada kualitas hidup, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, monitor efek samping penggunaan analgetik, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi, fasilitasi istirahat dan tidur, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Faisal (2022) mengatakan penanganan yang adekuat sangat dibutuhkan oleh penderita nyeri, tidak hanya untuk meredakan rasa nyerinya melainkan pula untuk meningkatkan mutu kehidupannya. Maka, perlu dilakukan manajemen nyeri. Manajemen nyeri adalah mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Dapat dilakukan kompres dingin menurunkan produksi prostaglandin sehingga reseptor nyeri lebih tahan terhadap rangsang nyeri dan menghambat proses inflamasi.

Rencana keperawatan pada diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional yaitu terapi relaksasi identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif, identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan, berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, demonstrasikan dan latih teknik relaksasi nafas dalam.

Menurut Afconneri et al., (2022) ansietas dapat di diatasi dengan beberapa cara terapi nonfarmakologis seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, relaksasi, relaksasi dan salah satunya dengan terapi relaksasi nafas dalam. Selain itu, juga dilakukan intervensi keperawatan edukasi kesehatan pada diagnosis ansietas kepada klien dengan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.

Menurut analisis peneliti, perencanaan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan SLKI dan SIKI pada partisipan sudah sesuai dengan teori yang ada. Partisipan mengalami cemas dapat diberikan penatalaksanaan terapi relaksasi untuk mengurangi tingkat kecemasan dari partisipan. Dan juga perlu diberikan edukasi kesehatan mengenai kondisi klien karena tingkat pengetahuan juga dibutuhkan dalam masa pengobatan ibu abortus imminens.

4. Implementasi keperawatan

Peneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam perencanaan keperawatan menurut SLKI – SIKI dan dipilih sesuai dengan kondisi kesehatan partisipan saat itu.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y dengan masalah keperawatan risiko perdarahan adalah memonitor tanda dan gejala perdarahan, memonitor tanda-tanda vital, menganjurkan bed rest selama terjadinya perdarahan, menganjurkan segera melapor kepetugas jika perdarahan semakin buruk, memberikan cairan RL 14 tetes per menit dan memberikan terapi cefixime 100g per oral.

Sucipto (2013) menyebutkan penatalaksanaan aktif yang dilakukan untuk ibu abortus imminens berupa tirah baring. Tirah baring merupakan unsur penting dalam pengobatan abortus imminens karena cara ini menyebabkan bertambahnya aliran darah ke uterus dan berkurangnya rangsang mekanik. Melakukan tirah baring dengan membatasi aktivitas selama beberapa hari dapat membantu wanita merasa lebih aman dan mengurangi perdarahan.

Menurut analisa peneliti, terdapat kesesuaian antara teori dengan hasil yang diberikan kepada partisipan yaitu dengan menganjurkan untuk *bedrest* dan memberikan antibiotik guna mengatasi risiko perdarahan. Hal tersebut dilakukan karena saat ini partisipan mengalami flek sehingga ditakutkan flek tersebut semakin memburuk.

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis adalah manajemen nyeri dengan melakukan terapi farmakologis dan non farmakologis pada partisipan. Terapi farmakologis yang diberikan dengan memberikan paracetamol 500g. Sedangkan terapi nonfarmakologis dengan menganjurkan posisi tidur miring kiri/kanan.

Menurut Mayasari (2020) penatalaksanaan nyeri yang efektif juga dengan mengombinasikan antara penatalaksanaan farmakologis dan nonfarmakologis yang mana pendekatan ini diseleksi berdasarkan kebutuhan dan tujuan pasien secara individu keberhasilan terbesar sering dicapai jika intervensi tersebut dilakukan secara simultan. Manajemen nyeri non farmakologi merupakan upaya-upaya yang dilakukan untuk mengatasi atau menghilangkan nyeri dengan pendekatan non farmakologi. Tindakan non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap dalam pemberian analgesik, tetapi tindakan non farmakologis tidak ditujukan sebagai pengganti analgesik. Menurut Sulistiawati (2022) mengubah posisi menjadi posisi miring sebelah kiri. Pada posisi ini dapat memperlancar aliran darah ke plasenta (bayi) yang cocok bagi ibu hamil serta mengurangi intensitas dengkur seseorang ketika tidur.

Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk masalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional yaitu melakukan terapi relaksasi dengan tindakan keperawatan mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, memonitor respons terhadap terapi relaksasi nafas dalam, menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi napas dalam, mengajarkan sering mengulangi atau melatih teknis napas dalam.

Pada implementasi dari rencana keperawatan edukasi kesehatan dengan diagnosis ansietas berhubungan dengan krisis situasional kepada klien dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan tentang pengertian, faktor risiko, faktor pencetus, tanda dan gejala serta penatalaksanaan dan pencegahan dari abortus imminens, menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya.

Menurut Andriani et al., (2020) pemberian informasi pada masalah keguguran harus tersedia sejak awal misalnya pada perencanaan awal untuk hamil. Tujuannya adalah meningkatkan kesadaran tentang tanda dan gejala keguguran, apa yang harus dilakukan jika ada timbul komplikasi, sehingga menjadikan mereka lebih siap untuk menjalani kehamilan. Kemampuan ibu beradaptasi untuk mengurangi kecemasan, sangat dipengaruhi oleh peran tenaga kesehatan dalam membantu ibu beradaptasi melalui pertimbangan personal, menjalin hubungan dan pelayanan dalam konteks sosial. Informasi tentang kesehatan dan kondisi kehamilan, faktor risiko yang terjadi serta alternatif tindakan untuk meminimalkan risiko yang terjadi perlu diberitahukan kepada ibu dan pasangan.

Menurut analisa peneliti, pelaksanaan intervensi yang dilakukan sudah baik karena partisipan mengatakan tingkat kecemasan dan rasa nyeri sudah berkurang serta rasa takut akan kehamilan sudah berkurang karena pada hari kunjungan kelima kondisi klien sudah membaik dan sudah diperbolehkan pulang.

5. Evaluasi keperawatan

Metode evaluasi keperawatan menggunakan subjektif, objektif, assement, planning (SOAP) untuk mengetahui keefektifan tindakan yang telah dilakukan. Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada partisipan dengan diagnosis keperawatan risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan didapatkan masalah mulai teratasi sebagian pada hari kunjungan kedua dan masalah teratasi pada kunjungan kelima yaitu pada tanggal 14 Februari 2023. Dengan evaluasi subjektif kunjungan kelima, didapatkan perdarahan sudah sedikit ada saat buang air kecil, dan evaluasi objektif yaitu akral teraba hangat, mukosa bibir tampak lembab, nadi 89 kali per menit, nadi teraba kuat dan partisipan diizinkan untuk pulang.

Menurut Sucipto (2013) penatalaksanaan aktif untuk ibu abortus imminens salah satunya tirah baring. Tirah baring merupakan unsur penting dalam pengobatan abortus imminens karena cara ini menyebabkan bertambahnya aliran darah ke uterus dan berkurangnya rangsang mekanik. Menurut analisa peneliti terdapat kesesuaian dengan penanganan yang diberikan kepada partisipan yaitu menganjurkan mempertahankan *bedrest*. *Bedrest* ini dilakukan untuk mengurangi keluarnya flek atau perdarahan ringan pervaginam sehingga risiko perdarahan dapat dikurangi pada ibu hamil dengan abortus imminens. Selain itu partisipan juga diberikan cairan *ringer lactae* serta terapi cefixime.

Evaluasi keperawatan pada diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dapat berkurang pada hari kunjungan ke 3, partisipan mengatakan nyeri hilang timbul dan sudah berkurang, klien tampak tenang dan akral teraba hangat. Masalah dapat teratasi pada hari kunjungan kelima dengan evaluasi subjektif yang diperoleh dari partisipan mengatakan nyeri sudah sangat berkurang, tidur malam sudah tidak terganggu, pusing sudah tidak ada, skala nyeri 2. Evaluasi objektif didapatkan wajah meringis sudah tidak ada, partisipan tampak tenang, hasil tekanan darah 119/85mmhg, frekuensi napas 20 kali per menit.

Dalam jurnal Faisal (2022) penanganan yang adekuat sangat dibutuhkan oleh penderita nyeri, tidak hanya untuk meredakan rasa nyerinya melainkan pula untuk meningkatkan mutu kehidupannya. Maka, perlu dilakukan manajemen nyeri. Manajemen nyeri adalah mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Dapat dilakukan kompres dingin menurunkan produksi

prostaglandin sehingga reseptor nyeri lebih tahan terhadap rangsang nyeri dan menghambat proses inflamasi.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan implementasi pada Ny. Y dengan diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional didapatkan masalah telah teratasi sebagian. Pada implementasi terapi relaksasi didapatkan hasil partisipan mengatakan merasa tenang setelah di USG, keadaan kehamilan tidak ada masalah, tampak tenang, didampingi oleh keluarga.

Evaluasi yang dilakukan dengan diagnosis keperawatan ansietas berhubungan dengan krisis situasional dengan implementasi keperawatan edukasi kesehatan didapatkan hasil klien mampu mengerti dan mampu mengulangi kembali materi edukasi namun klien tampak belum bisa menerapkan sepenuhnya materi penyuluhan seperti anjuran bedrest agar perdarahan tidak semakin parah.

Menurut teori oleh Afconneri et al., (2022) Ansietas dapat di diatasi dengan beberapa cara terapi nonfarmakologis seperti psikoterapi, terapi tertawa, terapi kognitif, relaksasi dan salah satunya dengan terapi relaksasi nafas dalam. Menurut analisa peneliti, ada kesesuaian antara teori dengan kasus pada evaluasi berdasarkan implementasi yang dilakukan yang ditemukan pada responden. Evaluasi diantaranya perdarahan berhenti, nyeri yang dirasakan hilang dan kecemasan partisipan berkurang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan abortus imminens di ruang kebidanan RSUD Dr Rasidin padang, peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Pada saat dilakukan pengkajian kunjungan pertama Ny. Y mengatakan nyeri dibagian ari ari, flek masih ada. Klien mengeluh cemas karena baru pertama kali mengalami kejadian seperti ini. Klien mengatakan merasa lemah untuk beraktivitas dan kepala terasa pusing. Wajah tampak pucat, akril atas teraba dingin, perut teraba tegang, membrane mukosa tampak kering. Skala nyeri 6. Klien mengatakan nyeri kadang bisa berkurang saat istirahat dan klien mengatakan sulit untuk tidur. Ny. Y mengatakan tidak ada riwayat abortus sebelumnya. 1 bulan yang lalu klien dirawat selama 3 hari karena asam lambung meningkat di RSUD Dr. Rasidin. Tidak ada keluarga yang menderita abortus sebelumnya.

Saat dilakukan pemeriksaan fisik pada Ny. Y didapatkan keadaan umum lemah dengan kesadaran compos mentis. Tekanan darah didapatkan 114/77 mmHg, nadi 71x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,90C. Tinggi badan 150 cm dan berat badan 40 kg. Pada saat pemeriksaan kepala, bentuk kepala simetris, rambut tampak bersih, sedikit lepek dan tidak ada lesi. Muka tampak pucat, mata tidak enemis dan wajah tampak lesu, mukosa mulut tampak kering. Telinga tampak bersih dan tidak ada lesi.

Pada saat dilakukan pemeriksaan pada mammae, bentuk simetris kiri dan kanan, areola mammae hiperpigmentasi dan simetris kiri dan kanan, papila mammae belum ada keluar ASI, sedikit kencang dan tampak bersih. Saat dilakukan pemeriksaan pada abdomen sata dilakukan inspeksi tampak simetris, perut tampak belum membesar, tampak samar adanya linea nigra

dan striae belum terlihat. Saat dilakukan palpasi Leopold 1 hingga 4 belum teraba, TFU 2 jari di atas simpisis. Denyut jantung janin didapatkan 130 kali per menit. Ny. Y mengeluh nyeri dibagian ari – ari, kadang menjalar ke punggung, skala nyeri 6.

Saat dilakukan pemeriksaan genitalia dan anus, didapatkan ada perdarahan ringan pervaginam, Ny. Y mengatakan ganti softex 2 kali sehari sejak 3 hari yang lalu. Saat dilakukan pemeriksaan ekstremitas atas didapatkan CRT <2 detik, akral teraba hangat, terpasang IVFD RL, kulit teraba kering, nadi teraba lemah. Pemeriksaan pada ekstremitas bawah CRT <2 detik, teraba hangat dan tidak ada edema.

Data pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada tanggal 10 Februari 2023 didapatkan hasil hemoglobin 11,6 g/dL (normal 12 - 14 g/dL), Leukosit :6500/mm³ (normal), trombosit 228.000/mm³, golongan darah B, hematokrit 32%, GDS : 86 g/dL. Hasil pemeriksaan urin didapatkan (+) positif kehamilan. Program terapi yang diberikan yaitu cefixime 100mg 2 x 1, Paracetamol 500mg 3 x 1, metronidazole 1 x 1, IVFD RL 12jam/kolf.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien yaitu risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, ansietas berhubungan dengan krisis situasional.

3. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan untuk diagnosis risiko perdarahan yaitu pencegahan perdarahan, nyeri akut yaitu manajemen nyeri, ansietas yaitu terapi relaksasi dan edukasi kesehatan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan merupakan tindakan dari rencana tindakan keperawatan yang telah disusun dengan harapan hasil yang dicapai sesuai dengan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai intervensi keperawatan yang telah disusun selama lima hari yaitu pada tanggal 10 - 14 Februari 2023. Sebagian besar intervensi keperawatan dapat dilaksanakan pada implementasi keperawatan. Implementasi keperawatan utama yaitu pencegahan perdarahan dengan tindakan keperawatan memonitor tanda dan gejala perdarahan, memonitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah, memonitor tanda-tanda vital, menganjurkan mempertahankan bed rest selama perdarahan, menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan, memberikan cairan RL 12jam/kolf, memberikan terapi cefixime 100 gr.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang dilakukan selama lima hari dilakukan secara komprehensif dengan acuan rencana asuhan keperawatan SDKI, SLKI dan SIKI. Hasil penelitian didapatkan tingkat perdarahan menurun, tingkat nyeri menurun dan tingkat ansietas menurun.

B. Saran

1. Bagi Perawat Ruang Rawat Kebidanan

Diharapkan perawat dapat memberi edukasi mengenai pencegahan dan perawatan ibu hamil abortus imminens serta memotivasi klien dan keluarga untuk selalu membantu aktivitas klien selama dirumah sakit dan memberikan penanganan secara cepat dan tepat dalam mengatasi perdarahan yang terjadi pada pasien dengan abortus imminens agar kehamilan dapat dipertahankan

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Diharapkan peneliti melakukan pengkajian secara tepat dan mengambil diagnosis secara tepat menurut pengkajian yang

didapatkan dan dalam melaksanakan tindakan keperawatan, harus terlebih dahulu memahami masalah dengan baik, serta mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan benar.

- b. Diharapkan peneliti dapat menggunakan atau memanfaatkan waktu seefektif mungkin, sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan abortus imminens.

DAFTAR PUSTAKA

- Afconneri, Y., Herawati, N., & Anita Mirawati, Z. (2022). *PENERAPAN TERAPI RELAKSASI DISTRAKSI TERHADAP IBU HAMIL TRIMESTER III YANG MENGALAMI PREEKLAMPSIA BERAT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS*. *10*(3), 665–672.
- Akbar, A. (2019). Faktor Penyebab Abortus di Indonesia Tahun 2010-2019: Studi Meta Analisis. *Jurnal Biomedik*, *11*(3), 182–191. <https://doi.org/10.35790/jbm.11.3.2019.26660>
- Andriani, Y., Setyowati, S., & Afiyanti, Y. (2020). Paket Pendidikan Kesehatan “Tegar” Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Kecemasan Ibu Pasca Abortus. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis’s Health Journal)*, *7*(1), 75–84. <https://doi.org/10.33653/jkp.v7i1.397>
- Aspiani, R. Y. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Maternitas* (Ari Maftuhin (ed.); Pertama). CV TRANS INFO MEDIA.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2020. In *13520.2005*.
- Cunningham, F. G. (2012). *Williams Obstetrics* (R. Setia (ed.); 23rd ed.). Buku Kedokteran EGC.
- Dinkes Kota Padang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Padang 2021*. <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
- Faisal. (2022). *Manajemen Nyeri*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://yanke.kemkes.go.id/view_artikel/1052/manajemen-nyeri
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman nasional asuhan pasca keguguran yang komprehensif. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Pedoman Nasional APK Komprehensif.pdf>
- Kemntrian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia* (B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiyanti (eds.)). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, A., M.Taufik, & Budiastutik, I. (2016). Faktor-faktor yang melatarbelakangi kejadian abortus imminens pada ibu hamil di sukadana kabupaten kayong utara. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, *1*(2), 41–49.
- Maryunani, A., & Sari, E. P. (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal* (T. Ismail (ed.); Pertama). CV. Trans Info Media.
- Mayasari, C. D. (2020). Pentingnya Pemahaman Manajemen Nyeri Non Farmakologi Bagi Seorang Perawat. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, *1*(1), 35–42. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/13/5>

- Nurbaiti, Rahma, N., Hidayat, W., Sari, G., & Apriantoro, N. H. (2019). Identifikasi Abortus Imminens Pada Trimester Pertama Kehamilan Dengan Modalitas Ultrasonografi. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 5(2), 72–76.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktid* (P. P. Lestari (ed.)). Penerbit Salemba Medika.
- Padila. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas II (Pertama)*. Nuha Medika.
- Pamungkas, rian adi, & Usman, A. M. (2017). *Metodologi Riset Keperawatan* (T. Ismail (ed.)). CV TRANS INFO MEDIA.
- PPNI, T. P. S. D. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018a). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2018b). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (kedua). DPP PPNI.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu kebidanan* (A. B. Saifuddin (ed.)). PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ratnawati, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Maternitas* (Estiningdyah (ed.); Cetakan Pe). PT PUSTAKA BARU.
- Reeder, Martin, & Griffin, K. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga Edisi 8 Vol 1* (Vol 1). EGC.
- Register Ruang Kebidanan RSUD Dr Rasidin Padang 2021 - 2022*. (2021).
- SARI, D. A. S. (2020). HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS MOWILA TAHUN 2020. In *Jurnal Cakrawala Promkes* (Vol. 2, Issue 1). <https://doi.org/10.12928/promkes.v2i1.1576>
- Sari, R. D., & Prabowo, A. Y. (2018). *Buku Ajar Kehamilan*. Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Sari, W. C. (2020). Hubungan antara Umur dan Paritas dengan Kejadian Abortus Imminens di RS.AR Bunda Kota Prabumulih Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 10(1), 60–65. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v10i1.225>
- Sari, Y. N., Herfanda, E., & Putri, I. M. (2019). Gambaran Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan pada Ibu Hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2017-2018. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(1), 135–145. <https://doi.org/10.33761/jsm.v17i1.427>
- Selfianan, V., Ulfadamayanti, N., Maani, S., Nuraini, & Fadillah, S. N. (2023). Pengaruh Stress pada Ibu Hamil. *Journal on Education*, 05(04), 11702–

11706. <https://www.jonedu.org/index.php/joe/article/view/2125/1765>

- Setyarini, D. I., & Suprapti. (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Meternal Neonatal* (pertama). Pusdik SDM Kesehatan.
- Soliha, N., & Sukyati, I. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Ibu Dengan Abortus Imminens. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(2), 182–196.
- Suarni, L. (2017). *Metodologi Keperawatan*. Pustaka Panesa.
- Sucipto, N. I. (2013). *Abortus Imminens*. 40(7), 492–496.
- Sulistiawati. (2022). *KAJIAN POSISI TIDUR TERHADAP KESEHATAN TUBUH MENURUT AJARAN NABI MUHAMMAD SAW DAN ILMU MEDIS*. 2(3), 299–308.
- Tim Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran. (2013). *Obstetri Patologi* (D. Martaadisoebrata, F. F. Wirakusumah, & J. S. Effendi (Eds.); 3rd ed.).
- Wahyuni, I. S., Kartini, F., & Raden, A. (2022). Dampak Kejadian Pasca Abortus Spontan Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360.
- WHO. (2021). *Abortion*. 10(November), 10–15. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>
- Wiryawan, P. (2015). *Kelainan Digestif pada Kehamilan dan Persalinan*. September, 16–18.
- Yanti, D. (2017). *KONSEP DASAR ASUHAN KEHAMILAN*. Refika Aditama.
- Yulia Fauziah. (2012). *Obstetri Patologi* (1st ed.). Nuha Medika.

LAMPIRAN



**LEMBAR KONSEL FARMASI & TERAPEUTIK
 (PROMOSI) KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
 POLTEKNES KEMENKES RI PADANG.**

Nama : Tiffen Hafid
NPM : 202102021
Fasilitas : No. 11, Elva Mart, Jl. Kap. So. Kap. 104
Judul : Analisis Efektivitas Pada Ibu Hamil Dengan Abnormal
 Insulin & GLUK Di Rumah Padang

No	Tanggal	Kegiatan atau Isu yang Dihadirkan	Validasi Tanggal
1	17 - 10 - 2021	Konfirmasi judul, permasalahan latar belakang, penelitian dasar pustaka dengan monitoring penelitian, matriks kajian DAB I	↗
2	18 - 11 - 2021	Konfirmasi DAB I, tinjauan pustaka yang benar, review hasil dan penyusunan literatur awal pengantar pengantar/pengantar pengantar masalah diangkat, review judul dan DAB	↗
3	16 - 12 - 2021	Formulir penelitian dasar pustaka, uji jurnal dengan abstrak review kualitatif, Review DOK' status terdapat 1 halaman, penelitian pustaka, masalah dipelajari kembali literatur, DAB II review awal baik	↗
4	20 - 12 - 2021	Review terkait penelitian, review DAB I dan DAB II	↗
5	21 - 12 - 2021	Review terkait penelitian review ETD, review DAB I, DAB II, DAB III	↗
6	28 - 12 - 2021	Review terkait penelitian, literatur, daftar pustaka, DAB I, DAB II, DAB III	↗

1	10-12-2021	Berita terkait prosedur standar EYD, Daftar tulis dan Nomenklatur, WDC, BAB II	↗
2	1-01-2022	ACC ulang prosedur STI	↗
4	20-02-2022	Konsep prosedur, mengubah isi BAB III standar pelayanan	↗
10	10-03-2022	Konsep prosedur, penulisan di pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi implementasi	↗
11	13-05-2022	Konsep BAB IV, standar pengelompokan kultural pada jenis A dan B BAB IV	↗
12	17-05-2022	Konsep standar, penulisan pada kisi program, revisi BAB V	↗
13	21-05-2022	Berita kultural dalam standar, revisi implementasi pada bab IV dan penulisanannya	↗
14		ACC Standar KIR	↗

Uraian:

1. Lembar konsep harus dibuat ulang kali konseptual
2. Lembar konseptual diserahkan ke panitia ulang sebagai salah satu prosedur ulang

Wakil Ketua
Kesehatan Negeri Kabupaten Padang



Dr. Yuni Fatmahanik, M.Kes
NIP. 19706111 199802 001

LEMBAR KONSULTASI KARVA TELUH ILMAH
WISUDA-III KEPENAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKES KEMENKES RI PADANG

Tahun : (Tahun Realisasi)
SKM : 2011/20107
Penyusunan I : Ns. Zulia Anady Sita, S. Eng, M. Eng
Judul : Analisis Eksperimental Pada Uji Hasil Dengan Metode
 Analisis di RCTD Di Rumah Poltek

No	Tanggal	Kegiatan atau Saran Penyusunan	Tanda Tangan
1	28 Desember 2022	ACC. Inisial Konsul BAB I	
2	14 Desember 2022	Konsul BAB I Pembahasan secara detail tentang bab proposal	
3	16 Desember 2022	Konsul BAB I Konsul BAB II	
4	20 Desember 2022	Konsul WJG, cara menulis, format, dan diagram eksperimental	
5	29 Desember 2022	Konsul BAB I, BAB II, BAB III Tahap penulisan Pembahasan WJG	
6	30 Desember 2022	ACC. ulang proposal	
7	16 Februari 2023	Konsul ulang proposal	
8	11 Mei 2023	Konsul ulang bab BAB II	

9	17 Mei 2023	Konsep BAB IV	A
10	22 Mei 2023	Konsep BAB IV, V dan Abstrak	A
11	23 Mei 2023	Konsep Abstrak	A
12	23 Mei 2023	ACC Ujian Hasil Penulisan	A
13			
14			

Catatan:

1. Lembar konsep harus dibawa setiap kali pertemuan
2. Lembar konsep akan diberikan ke peserta didik sebagai salah satu bentuk penilaian setiap

Mengetahui
 Ketua Prodi D-III Keperawatan Padang



Dr. Yuni Fatmahanik, M.Kep
 NIP. 197002121 199002 1 000



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BERKORYAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



No: 27/2017/044/2017
 Tanggal: 28 Oktober 2017
 Kepada: **Dr. Ruzita Padang**

28 Oktober 2017

Kepada Yth,
 Direktur RSUD Dr. Ruzita Padang
 Di
 Tempat

Dengan hormat,
 Sebagaimana dengan dilaksanakannya Program Pasca Kerja Tulis Studi (PKTS) / Laporan Studi Kerja pada Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Padang tahun Keperawatan Pendidikan Kesehatan Padang Semester Gasal TA. 2017/2018, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Survey Data di tempat yang Bapak/Ibu Penuhi

NO	NAMA	NIM	ALAMAT FREQUASI KTI
1	Yusuf Hidayat	201710107	Kampus Keperawatan Padang (su tempat dengan alamat) Universitas Dr. Ruzita Dr. Ruzita Padang

Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerendahan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.





PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Andri Sulaiman No 1 Padang Tengah 2707380118
 Email : info@padangppda.com Website : www.padangppda.com

REKOMENDASI

Nomor : 070.0344/03/PT/04/497/2022

Untuk Dasar Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang untuk membuat **Perizinan**

1. Dasar
- a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan dan Sistematika Nomor Negeri Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2012 tentang Sistem Perizinan Rekomendasi Investasi
 - b. Peraturan Walikota Padang Nomor 70 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Sistem Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko dan Non Perizinan Berusaha Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang
 - c. Surat dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor : 8000.0.07040000
2. Data Pemohon bertanggung jawab perizinan yang bersangkutan tanggal 01 November 2022 dengan isi permohonan perizinan Fasilitas : (Survei / Pemetaan / PBL / PBL) Pengambilan Sampel (Survei) di wilayah Kota Padang untuk Survei pemetaan yang bersangkutan.

Nama	: Yusuf Rahmat
Tempat/Tanggal Lahir	: Padang / 11 November 1992
Identifikasi	: Melalui
Nama	: Yusuf Rahmat, Ardiyanita Turah, Anwarul Hudaq, Sulaksana Siregar, Yohanes, Yohanes Siregar
Nomor Handphone	: 08227882288
Alamat Fasilitas	: Survei
Lama Fasilitas	: 1 (satu) Bulan
Judul Fasilitas	: Survei Pemetaan pada Wilayah Amanah Murni
Tempat Fasilitas	: Wilayah di Negeri di Wilayah Padang
Alasan Rekomendasi	: Survei di Kota Padang

- Dengan Rekomendasi sebagai berikut
1. Berkeinginan melanjutkan dan memulai Perizinan dan Tata Tertib di Survei (Survei) Lokasi Fasilitas.
 2. Pelaksanaan perizinan agar tidak mengganggu proses bisnis yang sedang berlangsung. Komitmen pemohon dan kewajiban di Survei (Survei) lokasi Fasilitas.
 3. Tidak melakukan proses perizinan (Survei) di lokasi Fasilitas di Survei Fasilitas.
 4. Melaporkan hasil perizinan dan kemajuan kepada Wali Kota Padang melalui Kantor Kelengkapan dan Fasilitas Kota Padang.
 5. Kita tidak bertanggung jawab dan tidak melakukan perizinan ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 01 November 2022

	Wali Kota Padang
	Ardiyanita Turah

PEMERINTAH KOTA PAPEMERINTAH KOTA PADANG
RSUD dr. RASIDIN

Jalan dr. Peto Sir. Sjahr, Pac. Kurang, Telpom (0751) 401014 Faksimile (0751) 401016
website: rsud.padang.go.id, email: rsud@rsudpadang.go.id, rsud@padang.go.id, kota.pdg.2019@gmail.com

44/PPK/RSUD.PADANG/VI/2022

Padang, 9 November 2022

Sala Persebaran

RAM'VI AMK

Kepada Yth.

Ka _____

di

Tempat _____

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dinas Perencanaan Model dan
Pelaksanaan Transportasi Kota Padang Nomor: 076.2116/DPNAP/DP-
PP/2022, 09 November 2022, (Surat dari Kebijakan Komoditas Padang
Nomor: PP. 05. 01 / 0708/2022 Fasilitas Survey Awal yang diibahakan oleh:

Nama : Yohani Mubert

pejabat : Mahasiswa

Jabatan Persebaran : Asisten Eksekutif Dinas Perencanaan Model dan
Pelaksanaan Transportasi Kota Padang

Alamat Jemberan di RSUD dr. Rasidin Padang

Demikian ini surat undangan tersebut dapat membantu pelaksanaan proses
kegiatan yang bersangkutan.

Demikian surat dapat dibuktikan terlampir.



Tersurat:

1. Bidang Perencanaan dan Eksekutif
2. Asip



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**



Nomor : 07/03/011/PK/PK / 2022
Tgl. Keluar : 04 Januari 2022

24 Januari 2022

Yth. Direktur RSUD Dr. Saiful Anwar Padang

di

Tempat

Dengan hormat,

Selamat pagi dengan saya diinformasikan oleh Panitia Program Kerja Tahun Berakhir / Laporan
Suasana pada Mahasiswa Program Studi II / Keperawatan Padang Politeknik Kesehatan Padang,
saya dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk
menjalankan Penelitian di Institut yang Bapak/Ibu Pimpin s.d :

No	NAMA / NIM	JURUSAN / INSTITUSI
1	YUSUF HILDAZI 201110177	Kelompok Keperawatan pada Sa. Saiful dengan Alamat Instansi di Ruang Keperawatan RSUD Dr. Saiful Anwar Padang

Demikianlah kami sampaikan, may perhatian dan kerendahan hati Bapak/Ibu kami ucapkan dengan
sangat baik.



Reskiyanti, S.Pu, N. Eka, Ds. Hery
NIP. 197002011990012 000



**PEMERINTAH KOTA PADANG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU**

Jl. Sateh Sidiyasa No.1 Padang Telp/Fax: 0751-360713
Email : dpmptsp@padang.go.id Website : www.kota.padang.go.id

REKOMENDASI

Nomor : 02451/02PMP/SP-PP/2022

kepada Pemohon (Membuat dan Penerimaan Tawaran Satu Pintu Kota Padang untuk investasi dan pembangunan):

- a. Perizinan Mendiri (Izin Negeri Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Perizinan Mendiri (Izin Negeri Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2011) tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelaksanaan Perizinan Mendiri
- b. Peraturan Walikota Padang Nomor 11 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan Mendiri, Izin, dan Non Perizinan Kepada Kepala Dinas Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
- c. Surat dan Pedoman Kamus Kota Padang Nomor : 27/01/01/004/2022.

dan Peraturan yang berlaku yang berlaku yang terdapat tanggal 24 Januari 2022
dan ini merupakan persyaratan Keperluan / Surat / Perizinan / IBL / IBL (Pengajuan Berupa Surat) di wilayah
Kota Padang untuk dengan perizinan yang terdapat:

nama	: Tika Sari
nama/Tempat Lahir	: Muktiyanti / 11 Desember 1987
tempat/alamat	: Aliphan
nama	: Jalan Tengah Kuning Tengah, Kecamatan Baru Kecamatan Lela Padang Kota
nama Perusahaan	: 08121922285
nama Perizinan	: Izin Adm
nama Perizinan	: Izin dan Keperluan Pabrik dan Rumah dengan Nomor Investasi di Ruang
nama Perizinan	: Kabupaten PADANG di Kota Padang
nama Perizinan	: 08121922285
nama Perizinan	: Padang

Daftar Kriteria sebagai berikut:

- 1. Memiliki kualifikasi akademik dan memiliki pengalaman dan kemampuan di bidang yang sama
- 2. Memiliki pengalaman yang telah ditunjukkan oleh surat yang dapat menunjukkan kualifikasi investasi dan investasi
- 3. Memiliki pengalaman dalam Perizinan
- 4. Memiliki kualifikasi profesional sebagai Kepala Dinas Kota Padang untuk Kerja Kuning dan Putih Kota Padang
- 5. Memiliki kualifikasi dan pengalaman sebagai Kepala Dinas Kota Padang untuk Kerja Kuning dan Putih Kota Padang
- 6. Memiliki pengalaman dan kualifikasi profesional di salah satu instansi lain yang memiliki investasi

Padang, 24 Januari 2022



FEMERINTAH KOTA PADANG
RSUD dr. RASIDIN

Jl. Dr. Rasidin, Kec. Padang, Kota Padang, Sumatera Barat, Indonesia 25119
Telp. (075) 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111
Faks. (075) 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111, 4111111

No. 200310.7/00040/2023 Tanggal: 18 Januari 2023
Hal: 1 dari 1

Surat Perintah

Kepada Yth,

Di _____

di Tempat

Demikian format,

Selengkapnya dengan surat ini disampaikan kepada Kepala Klinik Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang, Jalan Pahlawan Padang Nomor 075, 41111 Padang, Sumatera Barat, Indonesia 25119, dan ditandatangani oleh Kepala Klinik Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Nomor 075, 41111 Padang, Sumatera Barat, Indonesia 25119.

- Nama : Yohanes Heryani
Jabatan : Manajer
Jumlah Perintah : 1 (satu) Perintah Perawatan Pada Rm Hamil dengan
Materi Kesehatan di Ruang Rawat Inap RSUD
dr. Rasidin Padang.

Demikian surat perintah ini dibuat dan berlaku sejak tanggal terbitnya. Dengan ini surat perintah ini dibuat dan berlaku sejak tanggal terbitnya.



- Tembusan:
- 1. Bidang Pelayanan dan Keperawatan
 - 2. Arsip

Pembinaan Menjadi Responden

Kepada Yth,
Bapak/Ibu atau Responden
Di Tempat

Dengan Hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tiffani Hafuari
NIM : 202110197
Mahasiswa Prodi III Keperawatan Anestesi Keperawatan Pendidikan
Kesehatan Padang

Demikian ini kami memohon Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini yang berjudul "Analisa Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Abortus Inkomplet di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Saiful Padang".

Penelitian ini bersifat sukarela, Di Tempat dan keluarga telah menyetujui untuk berpartisipasi atau menyediakan informasi dan penelitian ini kapanya bapak/ibu dan keluarga ingkukan siapa saja bertanggung jawab dan dapat diterima.

Sebelum ingkuk ini menandatangani, saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini untuk melihat Analisa Keperawatan Pada Ibu Hamil dengan Abortus Inkomplet di Ruang Kebidanan RSUD Dr. Saiful Padang
2. Dalam penelitian ini akan dijalin kerahasiaannya. Hasil penelitian ini akan diberikan ke instansi tempat peneliti bekerja dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas tempat dan ibu
3. Jika ada yang belum jelas, silahkan ditanyakan kepada peneliti
4. Jika bapak/ibu sudah bersedia dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan bapak/ibu menandatangani lembar persetujuan yang akan dilampirkan yaitu sebagai berikut

Padang, Februari 2022


Tiffani Hafuari

INFORMED CONSENT
(Lembar Persetujuan)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Responden : Tan Nurrisya

Umur/Tanggal Lahir : 19/04/2000 / 10/04/2000

Pemegang Jamban : Artisan

Hubungan : Suami

Setelah mendapatkan penjelasan dari saudara peneliti, saya bersedia menjadi responden pada penelitian ini dengan judul Tingkat Kebersihan (2021/2022), Universitas Prodi D3 Keperawatan Padang, Jurusan Keperawatan Fakultas Kesihatan Padang.

Demikianlah surat persetujuan ini saya tanda tangan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 2023



POLTEKES KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG

DAFTAR BAHAS PENELITIAN

Nama : Tiffani Hafidhi
NIM : 202110197
Instansi : Poltekkes Kemenkes Padang
Ruang : Ruang Kebidanan RSUD Di. Rawai Padang
Tugas : Penelitian Eksperimental pada The Thoms dengan Metode
Mendapat di Ruang Kebidanan RSUD Di. Rawai Padang

No.	hari Tanggal	Tempat Target Pengambilan
1.	Jumat / 10 Januari 2021	A
2.	Jumat / 10 Januari 2021	A
3.	Sabtu / 11 Januari 2021	A
4.	Senin / 14 Januari 2021	A
5.	Selasa / 15 Januari 2021	A
6.		
7.		

Mengambil:

Ripika Ruziqin



()

**PEMERINTAH KOTA PADANG
RSUD dr. RASIDIN**

Jalan dr. Rasyid bin Saifuddin, Kota Padang, Telpun (0751) 482158, Faksimile (0751) 482286,
website: rsud.padang.go.id, email: rsud@rsudrasidinpadang.com, kota padang 20138

SURAT KETERANGAN

Nomor : 80/Lng/RSUD/RASIDIN/2021

Yang ditunjuk sebagai di bawah ini :

Nama : dr. Hj. Nurfa Nurfa, M. Kes
No : 19719118 200212 2002
Pangkat/gol : Farmasi TK.1 IV/b
Jenis : Dokter

Yang ditunjuk sebagai berikut :

Nama : Zulfad Hafid
Pangkat : Manisera
NIDN : 20110181
Jenis Pekerjaan : Asisten Eksperimental pada Unit Simulasi dengan Abstrak
Insulin di Ruang Kebidanan RSUD dr. Rasidin
Padang

Yang telah melakukan Penelitian di RSUD dr. Rasidin Padang, pada tanggal 18 Februari
2021 sesuai dengan tanggal 14 Februari 2021.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Aa, Dokter,
Ruang Adm Triage dan Keperawatan



Agustus N. Pd. SSpK
Pusat No. 19719118 200212 2002

FORMAT PENGKAJIAN IBU HAMIL

1. Identitas Klien

Nama : Ny. Y
Umur : 36 tahun
Pendidikan : S1
Suku Bangsa : Jambak
Pekerjaan : IRT
Agama : Islam

2. Suami

Nama : Tn. A
Umur : 40 tahun
Pendidikan : S1
Suku Bangsa : Caniago
Pekerjaan : Honor
Agama : Islam
Keluarga Terdekat Yang Mudah Dihubungi : Suami
Nomor Hp : 0812*****

3. Diganosa Dan Informasi Medik Yang Penting Waktu Masuk

Tanggal Masuk : 10 Februari 2023
No. Medical Record : 1000*****
Ruang Rawat : Ruang Kebidanan
Diagnosa Medik : G3P2A0H2 14 – 15 mgg + Abortus Imminens
Mengirim/Merujuk : Datang Ke IGD
Alasan Masuk : Keluar flek darah sejak 3 hari yang lalu, nyeri dibagian ari ari dan pinggul

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

1) Keluhan Utama Masuk : Klien datang ke IGD RSUD
Dr rasidin Padang pada tanggal 10 Februari jam 09.00 WIB dengan

keluhan keluar flek darah sejak 3 hari yang lalu, nyeri dibagian ari ari dan pinggul

2) Keluhan Saat Ini (Waktu Pengkajian) :

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 10 Februari jam 11.00 WIB klien mengatakan saat ini adalah kehamilan anak ke tiga dengan usia kehamilan 3 bulan (G3P2A0H2 14-15 mgg), klien mengeluh nyeri dibagian ari ari dan flek pervaginam masih ada dengan konsistensi sedikit klien mengeluh cemas karena baru pertama kali mengalami kejadian seperti ini. Klien mengatakan merasa lemah untuk melakukan aktivitas, kesulitan untuk tidur dan kepala terasa pusing. Wajah klien tampak pucat, saat diraba akral atas teraba dingin, perut teraba tegang, membrane mukosa tampak kering. Klien mengatakan skala nyeri 4, nyeri kadang bisa berkurang saat istirahat.

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

Klien mengatakan tidak ada riwayat abortus sebelumnya. 1 bulan yang lalu klien dirawat selama 3 hari karena asam lambung meningkat di RSUD Dr. Rasidin

c. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Klien mengatakan tidak ada keluarga dengan riwayat abortus sebelumnya. Klien mengatakan orangtua perempuan memiliki riwayat asam lambung. Klien juga mengatakan tidak ada diabetes, hipertensi dikeluarga

d. Riwayat Obstetri

1) Reproduksi

a) Riwayat Menstruasi

- Menarche (umur) : 12 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lamanya : 5 - 7 hari
- Banyaknya : sedang
- Konsistensi : berwarna merah dan berbau khas
- Keluhan (dismenore, dil) : nyeri ringan di bagian ari ari dihari pertama

b) HPHT : 1 November 2022

c) Taksiran Persalinan : 8 Agustus 2023

2) Perkawinan

a) Lamanya Perkawinan : sejak 2014, 10 tahun

b) Berapa Kali Kawin : 1 kali

e. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas : G3P2A0H2

NO	TGL/THN	TEMPAT PERSALINAN	CARA PERSALINAN	PENOLONG	ANAK	PB/BB	NIFAS	KEADAAN ANAK SEKARANG
1	2 Okt 2015	Bidan	Normal	Bidan	Laki-Laki	49/3.1	40 hari	Hidup
2	13 Nov 2018	RSUD Dr Rasidin Padang	Normal	Dokter	Perempuan	50/3.2	40 hari	Hidup

f. Data keluarga berencana

a. Pernah ikut kb (metoda, jika ya) : pernah, KB pil dan Suntik 3 bulan

b. Rencana KB sekarang (alasan jika tidak, metoda jika ya) : tidak, karena ingin menambah anak

g. Kehamilan sekarang

a. Hamil muda : mual (+), muntah (+), flek dan perdarahan ringan (+)

b. Hamil tua : -

5. Data psikologi (jelaskan)

a. Kehamilan sekarang : diinginkan

b. Anak yang akan lahir sekarang : disusui

: rencana lama menyusui 2 tahun

c. Dukungan suami untuk menyusui : ada

d. Interaksi antara ibu dan bayi serta suami : baik

Data psikologis lainnya : klien mengharapkan kehadiran anak yang ketiga sehingga memang melepas KB. Saat nyeri perut tiba tiba muncul, klien tampak tidak bisa berkonsentrasi dengan baik, hanya mencoba untuk tidur saja

6. Data Spiritual : klien beragama Islam, melaksanakan ibadah sesuai syariat Islam

7. Data Sosial Ekonomi : klien bekerja sebagai ibu rumah tangga, yang bekerja adalah suami yang menjadi kepala keluarga

8. Aktivitas sehari - hari

	di rumah:	di Rumah Sakit :
a. Dapat Menolong Diri Sendiri :	Bisa secara mandiri	Bisa secara mandiri
b. Ditolong dengan bantuan minimum	Bisa secara mandiri	Dibantu keluarga
c. Ditolong dengan bantuan maksimum	Bisa secara mandiri	Dibantu keluarga
d. Nafsu Makan	Menurun saat memiliki asam lambung	Menurun
e. Makan / Minum	Bisa secara mandiri Makan: 2 – 3 kali sehari, porsi kecil Minum: 7 – 8 gelas sehari	Bisa secara mandiri Makan 3 kali sehari sesuai diit Minum : 7 – 8 gelas sehari
f. Istirahat dan Pola Tidur	Tidur malam 6-8 jam perhari Jarang tidur siang hari	Tidur malam 5 – 6 jam perhari Tidur siang 1 – 2 jam disiang hari
g. Personal Hygiene	Bisa secara mandiri	Dibantu keluarga
h. Eliminasi	BAB : 1 kali sehari, lunak BAK : 6 – 8 kali sehari, frekuensi normal	BAB : 1 kali sehari, lunak BAK : 9 - 10 kali sehari, urin sedikit

9. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : lemah
- 1) Kesadaran : compos mentis
 - 2) Tekanan darah : 114/77 mmHg
 - 3) Suhu : 36.9⁰C
 - 4) Nadi : 71x / Menit
 - 5) Pernafasan : 20x / menit

- 6) BB / TB : 40/150 kg/cm
- 7) IMT : 17.8 (kurus)
- b. Kepala dan rambut : simetris, rambut tampak bersih, sedikit lepek, tidak ada lesi
- c. Muka : bibir tampak pucat, mata tidak anemis, wajah tampak lesu, mukosa mulut tampak kering
- d. Telinga : tampak bersih, tidak ada lesi
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjer tiroid, tidak ada lesi
- f. Dada
- 1) Inspeksi : iktus kordis tidak terlihat, tidak ada tarikan dinding dada, pergerakan dinding dada simetris
 - 2) Palpasi : iktus kordis teraba, tidak ada nyeri tekan
 - 3) Perkusi : suara sonor
 - 4) Auskultasi : irama jantung teratur dan suara pernafasan vesikuler
- g. Payudara
- 1) Kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
 - 2) Areola mammae : hiperpigmentasi, simetris kiri dan kanan
 - 3) Papilla mammae : belum ada keluar ASI, sedikit kencang, tampak bersih
- h. Abdomen :
- 1) Inspeksi : simetris, perut tampak belum membesar, tampak samar ada linea nigra, striae belum terlihat
 - 2) Palpasi : Leopold 1, 2, 3, 4 belum bisa diraba
TFU 2 jari diatas simpisis
Keluhan : nyeri dibagian ari ari, kadang menjalar kepongung. Skala nyeri 4
- i. Genitalia dan anus : ada perdarahan pervaginam, ganti softex 2 kali sehari sejak 3 hari yang lalu
- j. Extremitas
- 1) Atas : CRT <2 detik, akral teraba hangat, terpasang IVFD RL, kulit teraba kering, nadi teraba lemah

2) Bawah : CRT <2 detik, teraba hangat, tidak ada edema

10. Data penunjang (cantumkan tanggal hasil pemeriksaan)

a. Data laboratorium

Pemeriksaan tanggal 10 Februari 2023

Darah : - Hb : 11,6 g/dL

: - Trombosit : 228.000/mm³

: - leukosit : 6500/mm³

: - gol. Darah : B

: - hematokrit : 32%

: - GDS : 86 g/dL

Urin : (+) Positif kehamilan

b. Pemeriksaan diagnostic

- Pemeriksaan USG : ada ditemukan embrio 14-15 mgg,
DJJ 130 kali per menit

- CTG : tidak dilakukan

- Pemeriksaan lainnya : -

c. Pemeriksaan lainnya :

11. Program terapi dokter

- Obat oral :
 - a. Cefixime 100mg, 2 x 1
 - b. Paracetamol 500mg, 3 x 1
 - c. Metronidazole 1x1

- Obat parental :
Terapi RL 12 jam/kolf

12. Catatan tambahan : klien masih tetap dipantau karena masih ada perdarahan aktif

ANALISA DATA

Data	Etiologi	Masalah
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan merasa lemah untuk beraktivitas - Klien mengatakan ada keluar flek darah pervaginam sejak 3 hari yang lalu <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nadi klien teraba lemah - Wajah tampak pucat - Frekuensi nadi 71x/menit - Tekanan darah 114/77mmHg - Kulit klien teraba kering - Hasil labor hematocrit 32% - Hasil labor Hb 11,6 g/dL 	<p>Komplikasi kehamilan</p>	<p>Risiko perdarahan</p>
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengeluh nyeri dibagian perut bagian ari ari, kadang menjalar kepongung - Ny. Y mengatakan nyeri kadang hilang timbul - Klien mengatakan nyeri kadang bisa berkurang saat istirahat - Klien mengatakan sulit untuk tidur - Klien mengatakan skala nyeri 4 <p>Do :</p>	<p>Agen pencedera fisiologis (kontraksi uterus)</p>	<p>Nyeri akut</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Nadi teraba lemah - Ny. Y tampak Sulit berkontraksi saat nyeri muncul - Frekuensi nadi 71x/menit - Nafsu makan berkurang 		
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien merasa cemas dengan kondisi kehamilan saat ini - Klien merasa sulit berkonsentrasi, bertambah saat nyeri muncul - Klien mengatakan pusing - Klien mengatakan sulit untuk tidur <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafas : 20x/menit - Wajah tampak pucat 	Krisis situasional	Ansietas

DIAGNOSIS KEPERAWATAN

No	Diagnosis Keperawatan	Ditemukan Masalah		Dipecahkan Masalah	
		Tgl	Paraf	Tgl	Paraf
1.	Risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan	10/02		14/02	
2.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	10/02		14/02	
3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	10/02		14/02	

PERENCANAAN KEPERAWATAN

No.	Diagnosis Keperawatan	Tujuan/Luaran (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan (D.0012)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam maka diharapkan tingkat perdarahan menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kelembapan membrane mukosa meningkat b. Kelembapan kulit meningkat c. Perdarahan vagina menurun d. Hemoglobin membaik e. Hematocrit membaik f. Tekanan darah membaik 	<p>Pencegahan perdarahan</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor tanda dan gejala perdarahan b. Monitor nilai hematokrit/hemoglobin sebelum dan setelah kehilangan darah c. Monitor tanda-tanda vital ortostatik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pertahankan bed rest selama perdarahan <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tanda dan gejala perdarahan b. Anjurkan meningkatkan asupan makanan c. Anjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian obat pengontrol perdarahan, jika perlu b. Kolaborasi pemberian produk darah, jika perlu c. Berikan asupan cairan oral
2.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 x 24 jam maka diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,

	(D.0077)	<p>hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan nyeri menurun b. Gelisah menurun c. Frekuensi nadi membaik d. Pola napas membaik e. Tekanan darah membaik f. Proses berpikir membaik g. Nafsu makan membaik h. Pola tidur membaik 	<p>frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi respon nyeri non verbal d. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri e. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup f. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan g. Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi b. Fasilitasi istirahat dan tidur c. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
3.	Ansietas berhubungan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi

	<p>dengan krisis situasional</p>	<p>selama 5 x 24 jam maka diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun b. Perilaku tegang menurun c. Keluhan pusing menurun d. Pucat menurun e. Konsentrasi membaik f. Pola tidur membaik g. Pola berkemih membaik 	<ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan e. Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih
--	----------------------------------	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih f. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi napas dalam
			<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/Tgl /Jam	No	Diagnosis Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Jumat 10-02- 2023	1.	Risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan	<p>Pencegahan perdarahan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memonitor tanda dan gejala perdarahan b. Memonitor tanda-tanda vital c. Menganjurkan mempertahankan bed rest selama perdarahan d. menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan e. memberikan cairan RL 12jam/kolf f. memberikan terapi cefixime 100 gr 2x1 	<p>S : klien mengatakan merasa lemah, kepala terasa pusing, ada perdarahan pervaginam, sudah berkurang sejak 2 jam yang lalu</p> <p>O : bibir klien tampak pucat, Hb 11,6 g/Dl, Leukosit 6500/mm³, trombosit 228000/mm³, hematocrit 32%, Nadi 63x/I, terpasang RL 12jam/Kolf</p> <p>A : risiko perdarahan menurun</p> <p>P : intervensi tingkat perdarahan dilanjutkan</p>
	2.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>Manajemen Nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. mengidentifikasi skala nyeri c. mengidentifikasikan respon nyeri non verbal d. memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan e. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi f. Fasilitasi istirahat dan tidur g. Menjelaskan strategi meredakan nyeri h. menganjurkan memonitor 	<p>S : klien mengatakan nyeri hilang timbul dibagian ari ari</p> <p>O :</p> <p>TD : 110/70mmHg, Nafas : 20x/I, klien tampak pucat dan menahan nyeri, skala nyeri 4</p> <p>A : nyeri akut menurun</p> <p>P : intervensi manajemen nyeri dilanjutkan</p>

			<p>nyeri secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> i. mengajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri j. memberikan paracetamol 500gr k. memberikan metronidazole 	
3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	<p>Terapi Relaksasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. mengidentifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya d. memonitor respons terhadap terapi relaksasi e. menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan f. menganjurkan menggunakan pakaian longgar g. menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi napas dalam h. menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik napas dalam 	<p>S : klien mengatakan merasa cemas dengan keadaan kehamilannya</p> <p>O : klien tampak gelisah, masih belum tenang</p> <p>A : ansietas menurun</p> <p>P : intervensi terapi relaksasi dilanjutkan</p> <p>Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>	
			Edukasi Kesehatan	S: klien mengulangi apa itu abortus

			<ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan topik menjaga kehamilan c. menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan d. memberikan kesempatan untuk bertanya e. menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>imminens, tanda dan gejala abortus imminens</p> <p>O: klien bisa mendengarkan materi saat penyuluhan kesehatan mengenai abortus imminens</p> <p>A: ansietas menurun</p> <p>P: Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>
Sabtu 11-02-2023	1.	Risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan	<p>Pencegahan perdarahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor tanda dan gejala perdarahan b. Memonitor tanda-tanda vital c. Menganjurkan mempertahankan bed rest selama perdarahan d. menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan e. memberikan cairan RL 12jam/kolf f. memberikan terapi cefixime 100 gr 	<p>S : klien mengatakan sering BAK, sudah 3 kali sejak pagi, masih ada perdarahan pervaginam namun sudah berkurang</p> <p>O : bibir klien tampak lembab, terpasang RL 12jam/kolf di tangan kanan</p> <p>A : risiko perdarahan menurun</p> <p>P : intervensi tingkat perdarahan dilanjutkan</p>
	2.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. mengidentifikasi skala nyeri c. memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan d. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk 	<p>S : klien mengatakan nyeri ilang timbul dibagian ari ari</p> <p>O : TD : 118/74mmHg, Nafas : 21x/I, klien tampak menahan nyeri skala 4</p> <p>A : nyeri akut menurun</p> <p>P : intervensi manajemen nyeri dilanjutkan</p>

			<p>mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi</p> <p>e. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>f. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>g. menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>h. memberikan paracetamol 500g</p> <p>i. memberikan metronidazole</p>	
3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	Terapi Relaksasi (I.09326)	<p>a. mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</p> <p>b. mengidentifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan</p> <p>c. mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya</p> <p>d. memonitor respons terhadap terapi relaksasi</p> <p>e. menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan</p> <p>f. menganjurkan menggunakan pakaian longgar</p> <p>g. menjelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi napas dalam</p> <p>h. menganjurkan sering</p>	<p>S : klien mengatakan kehamilan ini memang direncanakan, sehingga klien merasa sedih takut kehamilannya gagal</p> <p>O : klien tampak berusaha untuk meredakan kecemasannya setelah diajarkan teknik napas dalam</p> <p>A : ansietas menurun</p> <p>P : intervensi terapi relaksasi dilanjutkan</p>

			mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih	
			Edukasi Kesehatan a. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan topik menjaga kehamilan c. menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan d. memberikan kesempatan untuk bertanya e. menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	S: klien mampu mengulangi materi edukasi dengan baik O: klien tampak mengerti dengan materi edukasi, namun klien tampak belum menerapkan bedrest sepenuhnya A: ansietas menurun P: Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan
Minggu 12-02-2023	1.	Risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan	Pencegahan perdarahan a. Memonitor tanda dan gejala perdarahan b. Memonitor tanda-tanda vital c. Menganjurkan mempertahankan bed rest selama perdarahan d. menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan e. memberikan cairan RL 12jam/kolf f. memberikan terapi cefixime	S : klien mengatakan darah sudah berkurang dan tidak bergumpal O : akral teraba hangat, Nadi 80x/i, klien mampu menghabiskan air 2 liter sehari A : risiko perdarahan menurun P : intervensi tingkat perdarahan dilanjutkan
	2.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	Manajemen Nyeri a. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. mengidentifikasi skala nyeri c. mengidentifikasikan respon	S : klien mengatakan nyeri masih ada hilang timbul namun sudah berkurang, skala nyeri 5 O : TD : 110/68mmHg, Nafas : 20x/I, klien tampak tenang, akral hangat

			<ul style="list-style-type: none"> d. memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan e. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi f. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) g. Fasilitasi istirahat dan tidur h. Menjelaskan strategi meredakan nyeri i. menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri j. memberikan paracetamol 500g peroral 	<p>A : nyeri akut menurun</p> <p>P : intervensi manajemen nyeri dilanjutkan</p>
3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	<p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. mengidentifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya d. memonitor respons terhadap terapi relaksasi e. menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan 	<p>S : klien mengatakan cemas karena masih ada perdarahan saat BAK</p> <p>O : klien tampak menjaga interaksi dengan orang sekitar, nadi 78x/i</p> <p>A : ansietas menurun</p> <p>P : intervensi terapi relaksasi dilanjutkan</p>	

			<ul style="list-style-type: none"> f. menganjurkan menggunakan pakaian longgar g. menjelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi napas dalam h. menganjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih 	
			<p>Edukasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan topik kehamilan di trimester satu c. menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan d. memberikan kesempatan untuk bertanya e. menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>S: klien mampu menyebutkan kembali materi hal yang harus diperhatikan pada kehamilan di trimester satu</p> <p>O: klien mampu bekerjasama selama edukasi, klien tampak memahami materi yang diberikan</p> <p>A: ansietas menurun</p> <p>P: Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>
Senin 13-02-2023	1.	Risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan	<p>Pencegahan perdarahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor tanda dan gejala perdarahan b. Memonitor tanda-tanda vital c. Menganjurkan mempertahankan bed rest selama perdarahan d. menganjurkan segera melapor jika terjadi perdarahan e. memberikan cairan RL 12jam/kolf <ul style="list-style-type: none"> a. memberikan terapi cefixime 	<p>S : klien mengatakan merasa lemas, klien mengatakan terasa pusing</p> <p>O : bibir klien tampak pucat, Hb 11,6 g/Dl, Leukosit 6700/mm³, trombosit 192000/mm³, Nadi 73x/i</p> <p>A : risiko perdarahan menurun</p> <p>P : intervensi tingkat perdarahan dilanjutkan</p>
	2.	Nyeri akut	Manajemen Nyeri	S : klien mengatakan

		berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. mengidentifikasi skala nyeri c. memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan d. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi e. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri f. Fasilitasi istirahat dan tidur g. Menjelaskan strategi meredakan nyeri h. menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri i. memberikan paracetamol 500gr j. memberikan metronidazole 	nyeri dibagian ari ari, nyeri menjalar kearah pinggang O : skala nyeri 3, klien dilanjutkan untuk posisi SIM dan mengurangi gerakan A : nyeri akut teratasi sebagian P : intervensi manajemen nyeri dilanjutkan
3.		Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	<p>Terapi Relaksasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. mengidentifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya d. memonitor respons terhadap terapi relaksasi 	S : klien mengatakan merasa tenang setelah di USG, keadaan kehamilan tidak ada masalah O : klien tampak tenang ditemani juga oleh keluarga, nafas 20x/i, nadi 75x/i A : ansietas menurun P : intervensi terapi relaksasi dilanjutkan Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan

			<ul style="list-style-type: none"> e. menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan f. menganjurkan menggunakan pakaian longgar g. menjelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi napas dalam h. mengajurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih 	
			<p>Edukasi Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan dengan topik menjaga kehamilan c. menjadwalkan pendidikan sesuai kesepakatan d. memberikan kesempatan untuk bertanya e. menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>S: klien mengatakan mengerti dengan materi edukasi kesehatan yaitu faktor pencetus dan faktor risiko ibu dengan abortus imminens</p> <p>O: klien tampak mampu memahami materi edukasi namun klien tampak masih beraktivitas seperti biasa, tidak melakukan bedrest total</p> <p>A: ansietas menurun</p> <p>P: Intervensi edukasi kesehatan dilanjutkan</p>
Selasa 14-02-2023	1.	Risiko perdarahan berhubungan dengan komplikasi kehamilan	<p>Pencegahan perdarahan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memonitor tanda dan gejala perdarahan b. Memonitor tanda-tanda vital c. Menganjurkan mempertahankan bed rest selama perdarahan d. menganjurkan segera melapor jika terjadi 	<p>S : klien mengatakan perdarahan sudah tidak ada lagi, BAK normal, minum dikontrol untuk 2 liter perhari</p> <p>O : akral teraba hangat, mukosa bibir tampak lembab, Nadi 89x/I, nadi teraba kuat, klien diizinkan pulang</p> <p>A : risiko perdarahan</p>

			<ul style="list-style-type: none"> e. memberikan cairan RL 12jam/kolf f. memberikan terapi cefixime 100 gr 	<p>teratasi</p> <p>P : intervensi tingkat perdarahan selesai</p>
2.	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>Manajemen Nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. mengidentifikasi skala nyeri c. memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan d. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri seperti posisi miring kiri/kanan dan terapi relaksasi e. Fasilitasi istirahat dan tidur f. Menjelaskan strategi meredakan nyeri g. menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri h. memberikan paracetamol 500gr i. memberikan metronidazole 	<p>S : klien mengatakan nyeri sudah sangat berkurang, tidur malam sudah tidak terganggu, pusing sudah tidak ada, skala nyeri 2</p> <p>O : , wajah meringis sudah tidak ada, klien tampak tenang, TD 119/85mmHg, Napas 20x/i</p> <p>A : nyeri akut teratasi</p> <p>P : intervensi nyeri akut dihentikan</p>	
3.	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	<p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. mengidentifikasi 	<p>S : klien mengatakan merasa tenang karena perdarahan sudah berhenti, klien mengatakan tidur mulai nyaman</p> <p>O : klien tampak tenang ditemani juga oleh keluarga, nafas 20x/i, nadi 75x/i</p> <p>A : ansietas teratasi</p> <p>P : tingkat ansietas menurun, intervensi</p>	

			<p>kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya</p> <p>d. memonitor respons terhadap terapi relaksasi</p> <p>e. mengajurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</p>	diberhentikan
			<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>a. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>b. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan yang sudah dilakukan</p> <p>c. memberikan kesempatan untuk bertanya</p>	<p>S: klien mengulangi</p> <p>O: klien mampu memahami materi edukasi, namun klien belum menerapkan istirahat dan bedrest total dengan baik</p> <p>A: ansietas menurun</p> <p>P: Intervensi edukasi kesehatan dihentikan</p>

Apa itu abortus imminens?

Merupakan suatu gangguan kehamilan dimana dengan terjadinya perdarahan kecil (bercak) pada kehamilan kurang dari 20 minggu yang mengakibatkan ancaman terjadinya keguguran atau kelahiran mati

Tanda dan Gejala

- Perdarahan, biasanya sedikit (bercak) pada usia kehamilan < 20 minggu
- Nyeri perut
- Terjadi kontraksi rahim atau tidak sama sekali
- Pada pemeriksaan dalam belum terdapat pembukaan jalan lahir (mulut rahim)
- Hasil pemeriksaan tes hamil masih positif
- Biasanya rahim sama dengan saat kehamilan



Komplikasi

- Perdarahan
- Perdarah yang banyak menimbulkan anemia dan keadaan yang dibuktikan oleh angka yang tidak ada
- Infeksi dan sepsis
- Syok, pada aborsi dapat berakibat oleh perdarahan yang banyak dan infeksi atau sepsis

Penatalaksanaan

- Istirahat total (bedrest total)
- Obat-obatan yang diberikan oleh dokter, ini obat penenang atau pengempul plasma, anti perdarahan, anti koagulasi (untuk membantu berakutasi)
- Mengurangi aktivitas fisik secara bertahap
- Mengonsumsi obat perdarahan
- Mengonsumsi minuman untuk meningkatkan asupan zat besi

Penyebab

- Infeksi
- Kelemahan kronis
- Kelemahan pada plasenta
- Penyakit ibu misalnya hipertensi, anemia, dll
- Faktor hereditas

Gejala Peringatan

Adanya ke. Akher dan
makanan pemeliharaan USG

Menderita asupan nutrisi
sangat rendah dalam tubuh,
mengalami penyakit akut (seperti
diabetes, malaria, pneumonia, dll),
atau infeksi (TBC, anemia berat,
dll)

Mengalami adanya frak. atau
masa pra-kelahiran hingga
kelahiran

Sekelompok obat dan
kelebihan apakah baik untuk ibu
hamil

hamil yang cukup dan
meningkatkan paktam



• Mengatur jarak kelahiran

• Mengonsumsi vitamin dan
nutrisi yang dibutuhkan tubuh

• Melakukan ASG, yaitu
pemeriksaan pada ibu hamil
seperti asupan gizi
mengukur tekanan darah dan mengukur
keputranya, hamil yang
mengalami keselamatan bayi
dan ibu



ABORTUS IMMINENS



DIJ. KEPERAWATAN PADANG
POLTEKES KEMENKES PADANG