

BAB 2

GAMBARAN KASUS

Dalam bab ini penulis akan menjelaskan mengenai pasien kelolaan dari mulai pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi yang dilakukan dan evaluasi keperawatan dari tindakan yang telah dilakukan.

2.1 Pengkajian

Setelah memberikan asuhan keperawatan pada ibu partus prematurus imminens pada Ny. R, Ny. Y dan Ny. I dilakukan pada tanggal 6-9 November 2022. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut:

Klien 1 (Ny. R)

Pasien Ny. R berusia 38 tahun hamil ke 2 dengan usia kehamilan 36 minggu datang ke IGD MNE pada tanggal 06 November 2022 pukul 13.00 WIB dengan keluhan cemas khawatir karena mengalami kenceng-kenceng, mengeluh pusing dan bapil. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan didapatkan tekanan darah 160/100 mmHg, DJJ 153 x/menit, suhu 36 °C, nadi 108 x/menit, rr 22x/menit, pasien direncanakan rawat inap dengan *partus prematurus imminens* pada pukul 15.00 dengan diagnosa G2P1-1 Uk 35-36 minggu dengan indikasi suspect bronkitis. Pada Pukul 16.00 pasien di pindahkan dari MNE ke ruang kebidanan (ruang Dahlia) lantai 1 gedung belakang RSUD Anwar Medika. Pengkajian pada klien dilakukan pada hari yang sama dengan masuknya klien ke ruang rawat Dahlia. Klien mengatakan tidak memiliki riwayat PEB pada kehamilan anak pertama. Dan tidak ada keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi. Klien mengatakan memang tidak menggunakan KB pil karena saat ini pasien ingin mempunyai anak lagi dengan suami yang kedua. Klien rutin melakukan pemeriksaan dan ANC terpadu ke bidan dan dokter spesialis kandungan pada trimester 1, trimester 2 dan trimester 3. Selama hamil rutin minum vitamin ibu hamil dan tidak ada keluhan

mual dan muntah saat hamil. Namun pada 3 hari terakhir ini klien mengatakan sering **tidak bisa tidur** dan terbangun tengah malam karena **cemas dan khawatir dengan keadaan yang buruk pada kondisi kehamilannya seperti merasa kenceng-kenceng serta batuk pilek sehingga takut bayi mengalami komplikasi** karena **hamil anak ke-2 dengan suami yang ke-2** dengan jarak usia dengan anak pertama sangat jauh. Klien **mengeluh pusing** dan **sering berkemih \pm 8x/hari**. Aktivitas klien dibantu suami dan anaknya karena masih lemas. Berdasarkan hasil pemeriksaat head to toe terfokus didapatkan bahwa klien **tampak gelisah, tampak tegang, muka tampak pucat**. Terdapat striae dan linea gravidarum, tinggi fundus 34 cm, teraba letak kepala janin di bawah, bising usus positif. Tekadan darah klien **150/90 mmHg, nadi 103 x/menit**, suhu 36.5 °C, respirasi 20 x/menit dengan nasal 4lpm, GCS 4-5-6, ada odema ektermitas bawah. Klien juga dilakukan pemeriksaan penunjang selama perawatan. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yakni pemeriksaan darah lengkap dengan hasil hemoglobin 14,3 mg/dl, leukosit 295.000 ribu sel/ul, Trombosit 18.6 ribu sel/ul, eritrosit 4.80 juta sel/ml. Selama dalam masa perawatan klien mendapatkan terapi injeksi dan oral. Terapi tersebut yaitu infus rl 14 tts/menit, injeksi ceftriaxone 1 gram, injeksi dexamethasone 6 mg, injeksi solvinex 2 mg, injeksi neurobion 5 mg, nebul pulmicort 0,25 mg, nebul respivent 0,25 ml, Nifediphine 10 mg tap aff.

Klien 2 (Ny. Y)

Pasien Ny. Y berusia 24 tahun pasien datang ke IGD MNE pada tanggal 06 November 2022 pukul 09.00 dengan keluhan cemas karena mengalami kenceng-kenceng dan nyeri punggung. Pasien hamil ke 3 dengan usia kehamilan 36 minggu. Setelah di lakukan pemeriksaan oleh bidan didapatkan tekanan darah 140/90 mmHg, DJJ 157 x/menit, suhu 36 °C, nadi 107 x/menit, pasien direncanakan rawat inap dengan *partus prematurus imminiens* pada pukul 10.00 dengan diagnosa G3P1-1A1 UK 35-36 minggu dengan indikasi riwayat abortus dan BSC. Pada Pukul 12.00 pasien di pindahkan dari MNE ke ruang kebidanan (ruang Dahlia) lantai 1 gedung belakang RSU Anwar Medika. Pengkajian pada klien dilakukan pada hari yang sama dengan masuknya klien ke ruang rawat Dahlia. Pengkajian pada klien dilakukan pada hari yang sama

dengan masuknya klien ke ruang rawat Dahlia. Klien mengatakan pernah abortus pada kehamilan pertama. Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, hipertensi dan diabetes. Dan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi maupun diabetes. Klien mengatakan sebelum hamil menggunakan KB suntik selama 1,5 tahun. Klien rutin melakukan pemeriksaan dan ANC terpadu ke bidan dan dokter spesialis kandungan pada trimester 1, trimester 2 dan trimester 3. Selama hamil ibu rutin minum vitamin, dan pada trimester pertama ibu mengalami hiperemesis gravidarum (mual dan muntah). Klien mengatakan sudah 1 minggu yang lalu mengalami **cemas dan khawatir karena merasakan kenceng-kenceng, nyeri punggung, sehingga takut mengalami aborsi kedua kalinya**. Aktivitas klien dibantu suaminya karena masih lemas. Berdasarkan hasil pemeriksaan head to toe terfokus didapatkan bahwa klien **tampak gelisah, tampak tegang, wajah tampak pucat dan merasa sulit tidur** serta tidak memuaskan, klien **tampak berorientasi pada masa lalu**. Terdapat luka operasi *sectio caesarea*, terdapat striae dan linea gravidarum, tinggi fundus 31 cm, teraba letak kepala janin di bawah, bising usus positif. Tekanan darah klien **140/80 mmHg, nadi 102 x/menit**, suhu 36.3 °C, respirasi 20 x/menit, GCS 4-5-6, ada odema ekstermitas bawah. Klien juga dilakukan pemeriksaan penunjang selama perawatan. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yakni pemeriksaan darah lengkap dengan hasil hemoglobin 12,7 mg/dl, leukosit 203 ribu sel/ul, Trombosit 10.0 ribu sel/ul, eritrosit 4.300.000 juta sel/ml. Selama dalam masa perawatan klien mendapatkan terapi injeksi dan oral. Terapi tersebut yaitu infus rl 14 tts/menit, injeksi dexamethasone 6 mg, profenid 1 supp, nifedipine 10 mg tap aff.

Klien 3 (Ny. I)

Pasien Ny. I berusia 30 tahun pasien datang ke IGD MNE pada tanggal 06 November 2022 pukul 10.00 dengan keluhan cemas karena mengalami kenceng-kenceng. Pasien hamil ke 2 dengan usia kehamilan 35 minggu. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh bidan didapatkan tekanan darah 150/90 mmHg, DJJ 135 x/menit, suhu 36°C, nadi 103 x/menit, pasien direncanakan rawat inap dengan *partus prematurus imminens* pada pukul 10.00 dengan

diagnosa G2P1-1 UK 34-35 minggu. Pada Pukul 14.00 pasien di pindahkan dari MNE ke ruang kebidanan (ruang Dahlia) lantai 1 gedung belakang RSU Anwar Medika. Pengkajian pada klien dilakukan pada hari yang sama dengan masuknya klien ke ruang rawat Dahlia.. Pengkajian pada klien dilakukan pada hari yang sama dengan masuknya klien ke ruang rawat Dahlia. Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular, hipertensi dan diabetes. Dan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit hipertensi maupun diabetes. Klien mengatakan sebelum hamil menggunakan KB pil selama 8 bulan. Klien rutin melakukan pemeriksaan dan ANC terpadu ke bidan dan dokter spesialis kandungan pada trimester 1, trimester 2 dan trimester 3. Selama hamil ibu rutin minum vitaman, dan pada trimester pertamaibu mengalami hiperemesis gravidarum (mual dan muntah). Klien mengatakan sudah 2 minggu yang lalu mengalami **cemas karena merasakan kenceng-kenceng dan khawatir berat badan bayi lahir rendah karena belum cukup minggu**. Aktivitas klien dibantu suaminya karena masih lemas. Berdasarkan hasil pemeriksaan head to toe terfokus didapatkan bahwa klien **tampak gelisah, tampak tegang, wajah tampak pucat dan merasa sulit tidur**. Terdapat striae dan linea gravidarum, tinggi fundus 30 cm, teraba letak kepala janin di bawah, bising usus positif. Tekanan darah klien **140/90 mmHg, nadi 103 x/menit**, suhu 36.3 °C, respirasi 20 x/menit, GCS 4-5-6, ada odema ektermitas bawah. Klien juga dilakukan pemeriksaan penunjang selama perawatan. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yakni pemeriksaan darah lengkap dengan hasil hemoglobin 13,6 mg/dl, leukosit 353 ribu sel/ul, Trombosit 9.0 ribu sel/ul, eritrosit 4.6 juta sel/ml. Selama dalam masa perawatan klien mendapatkan terapi injeksi dan oral. Terapi tersebut yaitu infus rl 14 tts/menit, injeksi dexamethasone 6 mg, profenid 2 supp, nifedipine 10 mg tap aff.

2.2 Diagnosa dan Prioritas Utama

Berdasarkan analisa data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan, didapatkan masalah yang dapat ditegakkan sebagai diagnosa keperawatan pada klien yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional di tandai dengan klien mengeluh cemas khawatir, tampak gelisah, tegang, sulit tidur, mengeluh

pusing, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, wajah tampak pucat. Diagnosa yang di tegakkan telah dilakukan intervensi, namun selanjutnya penulis akan membahas lebih dalam mengenai ansietas sebagai fokus utama dari karya ilmiah akhir ini.

2.3 Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan berfokus pada diagnosa ansietas *partus prematurus imminens* setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ansietas dapat menurun dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI (2017) meliputi keluhan perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, keluhan pusing menurun, frekuensi nadi menurun, tekanan darah menurun, pucat menurun dan pola tidur membaik. Pada pengajaran, perawat akan melatih klien cara-cara atau teknik menurunkan ansietas dengan distraksi terapi hipnotis lima jari. Tujuan dilakukannya hal tersebut agar ansietas menurun. Edukasi dilakukan dengan cara pelaksanaan langsung terapi hipnotis lima jari.

Intervensi yang ditentukan pada kasus 1, kasus 2 dan kasus 3 yaitu pertama yang dilakukan mengobservasi gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif sebagai data dasar untuk menentukan dan mengevaluasi intervensi yang diberikan. Intervensi kedua yaitu memberikan teknik non farmakologi untuk menurunkan ansietas (teknik distraksi terapi hipnotis lima jari) yang mana akan membantu menurunkan ansietas yang dialami. Intervensi ketiga yaitu memberikan edukasi kesehatan mengenai jelaskan, tujuan dan manfaat teknik distraksi terapi hipnotis lima jari kepada ibu maupun keluarga yang mana pemahaman dapat menurunkan kegelisahan klien dan memudahkan untuk diajak bekerjasama dalam melakukan tindakan. Intervensi keempat yaitu kolaborasi dalam pemberian obat anti ansietas, jika perlu.

2.4 Implementasi Tindakan Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diterapkan yaitu melaksanakan asuhan keperawatan yang berfokus pada satu masalah keperawatan yaitu ansietas *partus prematurus imminens* dan berfokus pada implementasi keperawatan teknik relaksasi terapi hipnotis lima jari.

2.4.1 Implementasi Hari Pertama

Implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 06 November 2022, membina hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga Ny. R, Ny. Y dan Ny. I. Dilakukan implementasi keperawatan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari post observasi gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Observasi gejala lain yang timbul sebelum melakukan implementasi didapatkan ansietas Ny. R merasa ansietas karena khawatir jika kondisi bayi terjadi komplikasi, Ny. Y merasa ansietas karena khawatir mengalami abortus kedua kalinya, Ny. I merasa ansietas karena khawatir kondisi bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, klien tampak gelisah, tampak sulit tidur, tampak tegang. Klien juga mengatakan takut untuk beraktivitas, karena dapat mempengaruhi kondisi kehamilannya. Sehingga penulis menyarankan untuk melakukan teknik distraksi terlebih dahulu kepada klien bagaimana teknik distraksi terapi hipnotis lima jari. Cara untuk melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari yaitu menutup mata dan ibu jari tangan ke jari telunjuk hingga jari kelingking dengan membayangkan situasi yang menyenangkan seperti liburan bersama keluarga ke tempat yang paling indah, dilakukan selama kurang lebih 5 menit. Selain klien dianjurkan untuk melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari, penulis juga memberikan edukasi mengenai penjelasan, tujuan dan manfaat dari terapi hipnotis lima jari. Selanjutnya, tindakan kolaboratif juga dilakukan diantaranya pemberian obat injeksi dexamethasone 6 mg, profenid 2 supp, nifedipine 10 mg tap aff. Pada saat dilakukan implementasi oleh penulis, klien dan keluarga tampak kooperatif dan aktif dalam edukasi terkait penanganan ansietas yang dirasakan oleh klien dengan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari. Penulis juga mengajarkan dan memberi contoh bagaimana tata cara melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari.

2.4.2 Implementasi Hari Kedua

Pada pertemuan hari kedua dilakukan pada tanggal 07 November 2022, sebelum dilakukan intervensi penulis membina hubungan saling percaya dengan pasien. Penulis melakukan pengkajian ulang dengan observasi gejala lain yang timbul sebelum melakukan implementasi didapatkan ansietas Ny.

R merasa ansietas karena masih khawatir jika kondisi bayi terjadi komplikasi, Ny. Y merasa ansietas berkurang karena kekhawatiran abortus kedua kalinya sudah cukup menurun, Ny. I merasa ansietas berkurang karena cukup menurun kekhawatiran terhadap kondisi bayi dengan berat badan lahir rendah, klien 1 tampak gelisah, tampak sulit tidur, tampak tegang. Klien 1 juga mengatakan takut untuk beraktivitas, karena dapat mempengaruhi kondisi kehamilannya. Klien 2 dan 3 mengatakan ansietas cukup menurun setiap kali melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari dengan data objektif tampak gelisah cukup menurun, tampak tegang cukup menurun, tampak pucat cukup menurun. Klien 2 dan 3 mulai beraktivitas seperti jalan ke depan pintu ruangan meskipun dibantu oleh suami dan keluarga. Di implementasi hari kedua ini, penulis mengajarkan ulang cara teknik distraksi terapi hipnotis lima jari. Penulis juga mengajak klien untuk bersama-sama mempraktikkannya. Klien mampu mengingat dan melakukan cara teknik distraksi terapi hipnotis lima jari dengan benar. Klien mengatakan selalu melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari setiap kali ansietas timbul. Kolaborasi dengan tim medis lain juga masih dilakukan yaitu pemberian obat injeksi dexamethasone 6 mg.

2.4.3 Implementasi Hari Ketiga

Implementasi hari ketiga pada tanggal 08 November 2022, sebelum dilakukan intervensi penulis membina hubungan saling percaya dengan pasien. Penulis melakukan pengkajian ulang dengan observasi gejala lain yang timbul sebelum melakukan implementasi didapatkan ansietas Ny. R merasa ansietas berkurang karena kekhawatiran sudah cukup menurun jika kondisi bayi terjadi komplikasi, Ny. Y merasa ansietas karena kekhawatiran abortus kedua kalinya menurun, Ny. I merasa ansietas sudah menurun dan kekhawatiran terhadap kondisi bayi lahir dengan berat badan rendah tidak lagi terpikirkan, klien 1 perilaku gelisah sedang, pola tidur sedang, perilaku tegang sedang. Klien (Ny. Y dan Ny. I) sudah tersenyum dan bisa bercanda gurau bersama keluarga, merka tampak lebih senang dari hari-hari sebelumnya. Klien mengatakan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari yang telah dilakukan selama 3 hari di ruang rawat inap dahlia sangat membantu

untuk meredakan ansietas. Penulis juga menyarankan untuk selalu melakukan teknik relaksasi terapi hipnotis lima jari ketika ansietas timbul. Kolaborasi pemberian obat dengan tim medis lain juga masih dilakukan yaitu pemberian obat injeksi dexamethasone 6 mg.

2.4.4 Implementasi Hari Keempat

Implementasi hari keempat pada tanggal 09 November 2022, hanya diberikan kepada klien 1 (Ny. R) karena hari ketiga ansietas Ny. R berkurang. Sebelum dilakukan intervensi penulis membina hubungan saling percaya dengan pasien. Penulis melakukan pengkajian ulang dengan observasi gejala lain yang timbul sebelum melakukan implementasi didapatkan ansietas Ny. R merasa ansietas kekhawatiran sudah menurun jika kondisi bayi terjadi komplikasi. Selain menyarankan untuk selalu melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari ketika ansietas timbul, penulis juga memberikan edukasi kepada klien dan keluarga untuk selalu menumbuhkan pikiran positif. Seperti menanamkan dalam pikiran klien bahwa kecemasan yang timbul terkait pikiran atas sesuatu yang belum tentu terjadi, mungkin saja tidak terjadi atau memang selama ini tidak ada yang terjadi. Ingatkan selalu klien bahwa klien tidak sedang dalam kondisi bahaya. Klien sudah kembali tersenyum dan mulai bisa bercanda kembali bersama keluarga, ansietas yang dirasakan semakin menurun dengan tingkat ansietas Ny. R tertasi. Kolaborasi pemberian obat dengan tim medis lain juga masih dilakukan yaitu pemberian obat injeksi dexamethasone 6 mg.

2.5 Evaluasi Tindakan Keperawatan

Tahap terakhir tindakan yang telah dilakukan adalah evaluasi tindakan keperawatan. Tahap Evaluasi adalah tahap membandingkan hasil tindakan yang dilakukan dengan kriteria hasil yang ditentukan dalam perencanaan dan menilai masalah sudah teratasi seluruhnya atau hanya sebagian saja. Evaluasi yang di dapatkan oleh penulis selama 3-4 hari yaitu pasien dan keluarga pasien aktif dan kooperatif dalam melakukan tindakan implementasi yang diberikan oleh penulis.

2.5.1 Evaluasi Proses

Penulis sudah melakukan implementasi sesuai dengan strategi pelaksanaan teknik relaksasi terapi hipnotis lima jari. Awal dari intervensi yang dilakukan penulis yaitu melakukan bina hubungan saling percaya kepada klien dan keluarga. Penulis juga memberikan edukasi mengenai ansietas yang diderita oleh klien. Penulis juga menyarankan untuk melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari kepada klien. Klien dan keluarga kooperatif dalam menceritakan masalah yang di alami serta melakukan tindakan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari.

Pada pertemuan hari kedua, penulis menanyakan ulang tentang ansietas yang dialami klien dan proses melakukan teknik relaksasi terapi hipnotis lima jari yang sudah diajarkan di hari pertama. Klien mengatakan ansietas cukup menurun dengan ansietas Ny. R, Ny. Y, Ny. I setelah melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari. Penulis juga mengajarkan ulang cara teknik distraksi terapi hipnotis lima jari kepada klien dan keluarga.

Pada pertemuan hari ketiga, penulis melihat bahwa klien sudah bisa bercanda gurau bersama keluarga dan wajah klien tampak lebih senang. klien mengatakan ansietas semakin menurun yang dirasakan Ny. R, Ny. Y dan Ny. I. Klien mengatakan sekarang lebih merasa nyaman setelah melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari. Penulis juga selalu mengingatkan untuk melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari setiap kali klien merasakan ansietas atau cemas.

Pada pertemuan hari keempat, penulis melihat bahwa klien (Ny. R) sudah bisa bercanda kembali bersama keluarga dan wajah klien tampak lebih senang. Klien mengatakan ansietas semakin menurun yang dirasakan Ny. R. Penulis juga mengingatkan kepada klien dan keluarga bahwa menumbuhkan selalu pikiran positif itu penting.

2.5.2 Evaluasi Hasil

Evaluasi hasil dari diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional di tandai dengan klien mengeluh cemas khawatir, tampak gelisah, tegang, sulit tidur, mengeluh pusing, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah

meningkat, wajah tampak pucat dengan dilakukannya intervensi teknik distraksi terapi hipnotis lima jari selama 3-4 hari. Klien tampak lebih senang, ansietas menurun Ny. R, Ny. Y dan Ny. I, klien tidak gelisah, tidak pucat, tidak tegang, dapat tidur dengan nyenyak dan di dapatkan observasi tanda-tanda vital normal. Sehingga teknik distraksi terapi hipnotis lima jari berhasil dilakukan kepada klien.

2.5.3 Evaluasi Kemandirian

Ketiga klien tidak bisa tidur dengan nyenyak di hari pertama dikarenakan klien merasakan rasa cemas yang amat sangat. Klien masih membutuhkan banyak keluarga yang harus membantu ikut serta dalam menurunkan kecemasan. Setelah melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari rasa cemas yang dialami klien menurun. Klien dan keluarga bisa melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari sendiri setelah di ajarkan oleh penulis. Klien dan keluarga kooperatif dan mandiri melakukan teknik distraksi terapi hipnotis lima jari. Sehingga penulis bisa menyimpulkan bahwa teknik distraksi terapi hipnotis lima jari bisa dilakukan di rumah oleh klien untuk menurunkan kecemasan yang dialami.

