

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

Hasil study kasus dari penelitian yang meliputi penjabaran data khusus serta analisis mengenai Asuhan keperawatan hipervolemia pada pasien ibu hamil trimester ketiga yang mengalami preeklamsia dengan tindakan monitoring berat badan. di dapatkan 2 pasien yang sesuai dengan topik dan kriteria penelitian ini. Semua data yang didapatkan dari Puskesmas Serang Kota.

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Study kasus ini dilaksanakan di puskesmas serang kota yang bertempat di Jl. Jendral ahmad yani No.159, sumurpecung,kec.serang,kota serang,Banten.

Dalam study kasus ini penulis menggunakan ruang KIA yaitu ruangan kesehatan untuk ibu dan anak, upaya dibidang kesehatan yang menyangkut pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu menyusui, dan anak balita serta prasekolah, serta memberi rujukan untuk yang beresiko.

4.1.2 Pengkajian keperawatan pada ibu hamil trimester ketiga yang mengalami Preeklamsia dengan tindakan monitoring berat badan

Identitass pasien	Paasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. M	Ny. N
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan
Status perkawinan	Kawin	Kawin
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SLTP/Sederajat	SLTA
Pekerjajaan	Karyawan swasta	IRT
Bahasa yang digunakan	Bahasa indonesia	Bahasa Indonesia
Alamat	Kasemen	Cipare jaya
Sumber informasi	Keluarga	Keluarga

No. RM	00267078	00267066
Ruang Rawat	-	-
Tanggal Pengkajian	04 april 2022	06 april 2022
Diagnosa medis	Preeklamsia	Preeklamsia

RIWAYAT KESEHATAN

Riwayat Penyakit	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama	Klien mengatakan tekanan darahnya meningkat dan terlihat edema pada ekstremitas atas dan bawah	Klien mengatakan sering pusing dan terlihat edema pada ekstremitas bawah
Riwayat Penyakit Sekarang	Klien datang ke puskesmas pada tgl 04 april 2022 diantar oleh suaminya terlihat edema pada ekstremitas atas dan bawah	Klien datang ke puskesmas serang kota pada tanggal 06 april 2022 menatakan Sering pusing dan edema pada ekstremitas bawah
Riwayat Penyakit yang lain	Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit masalalu	Klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit masalalu
Riwayat Kesehatan Keluarga	Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang mempunyai penyakit keturunan	Klien mengatakan di keluarganya ada yang mempunyai riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi

RIWAYAT PERSALINAN MASA LALU

Riwayat kehamilan masa lalu	Tahun	Penolong	Tindakan	Komplikasi	Keadaan anak
PASIEN 1	2020	Bidan	Normal	-	Sehat
PASIEN 2	-	-	-	-	-

RIWAYAT OBSSTETRIC

1. Riwayat kehamilan ini	Pasien 1	Pasien 2
a. Merasa kapan hamil	usia kehamilan 3 bulan	Usia kehamilan 1 bulan
b. Merasa gerakan janin	usia kehamilan 4 bulan	usia kehamilan 4 bulan
c. PNC	-	-
d. Imunisasi TT	-	-
e. Ultraasonografi (USG)	2 kali	1 kali
f. Umur kehamilan	8 bulan	7 bulan
g. Penyakit yang pernah diderita	-	-
h. Penyakit yang sedang diderita	-	-
i. Pengobatan yang sedang dilakukan	-	-
2. Riwayat Menstruasi	Pasien 1	Pasien 2
a. Manarche	Umur 12 tahun	Umur 13 tahun
b. Siklus haid	Normal	Normal
c. Desminore	Ya	Ya
d. HPHT	15-08-2021	10-09-2021
e. Tafsiran	22-05-2022	17-06-2022

Persalinan		
3. Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien 1	Pasien 2
a. Gemelia	-	-
b. Diabetes Melitus	-	-
c. Sesak nafas	-	-
d. Hipertensi	-	Ibu
e. Liver	-	-
4. Riwayat Kontrasepsi	Pasien 1	Pasien 2
a. Tipe kontrasepsi	KB suntik	-
b. Tujuan	Menjaga jarak kehamilan	-
c. Berhenti (Lepas)	Ya sejak bulan 07-2021	-
d. Alasan	Ingin mempunyai anak lagi	-
e. Masalah	-	-
f. Rencana yang akan datang	-	Ingin mempunyai 2 anak

POLA KEBIASAAN

Pola Kebiasaan	Pasien 1	Pasien 2
1. Pola Nutrisi a. Frekuensi b. Pantangan c. Selera makan	Normal - Makan teratur/nafsu makan	Normal - Nafsu makan berkurang
2. Pola Istirahat/Tidur a. Siang b. Malam	Klien mengatakan tidur 1-2 jam dihari libur kerja 8jam	Klien mengatakan sering tidur siang 1-2 jam 8 jam
3. Pola Eliminasi a. BAK b. BAB	Normal Normal	Normal Normal
4. Perawatan Diri	Bersih	Bersih
5. Pola Aktivitas	Bekerja, ngurus anak dan membersihkan rumah	Masak dan membersihkan rumah
6. Pola Reproduksi Seksual	Tidak terkaji	Tidak terkaji

PEMERIKSAAN FISIK

Pemeriksaan fisik	Pasien 1	Pasien 2

Keadaan umum	Sadar	Sadar
Tingkat kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
Tanda-tanda vital		
a. Tekanan darah	140/90 mmHg	138/88 mmHg
b. Nadi	80 x/menit	80 x/menit
c. Respirasi	20 x/menit	20 x/menit
d. Suhu	36,5	36,5
e. BB	83	70
f. TB	165	160
Kepala	kulit kepala bersih, tidak ada benjolan	kulit kepala bersih, tidak ada benjolan
Rambut	Rambut bersih	Rambut bersih
Mata	Bentuk mata simetris, pandangan jelas	Bentuk mata simetris, pandangan jelas
Telinga	Bentuk telinga simetris tidak ada serumen, pendengaran baik	Bentuk telinga simetris tidak ada serumen, pendengaran baik
Hidung	Bentuk hidung simetris tidak da sinusitis, penciuman baik	Bentuk hidung simetris tidak da sinusitis, penciuman baik
Mulut	Warna bibir merah muda, tidak ada kesulitan menelan dan	Warna bibir merah muda, tidak ada kesulitan menelan dan

	pembengkakan	pembengkakan
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
Dada	Simetris, tidak ada benjolan	Simetris, tidak ada benjolan
Payudara		
a. Konsistensi	Simetris	Simetris
b. Puting susu	Puting susu menonjol	Puting susu menonjol
c. ASI/Kolostrum	Belum ada	Belum ada
d. Kelainan	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
e. Kebersihan	Bersih	Bersih
Abdomen	Inpeksi : adanya stretch mark, tidak ada jaringan perut/bekas oprasi, bentuk perut bulat Palpasi : 33cm tinggi fundus uteri, klien merasakan gerakan janin	Inpeksi : tidak ada stretch mark, tidak ada jaringan perut/bekas oprasi, bentuk perut bulat Palpasi : 27cm tinggi fundus uteri, klien merasakan gerakan janin
Eksstremitas		

a. Atas	Terdapat edema/pembengkakan pada tangan, tidak ada lesi/varises	Tidak Terdapat edema/pembengkakan pada tangan, tidak ada lesi/varises
b. Bawah	Terdapat edema/pembengkakan pada kaki, tidak ada lesi/varises	Terdapat edema/pembengkakan pada kaki, tidak ada lesi/varises
Kulit	Elastis/bersih	Elastis/bersih
Leopold		
a. Leopold 1	Pada fundus teraba lunak dan melanting	Pada fundus teraba lunak dan melanting
b. Leopold 2	Pada bagian kanan terdapat tekanan memanjang seperti punggung, pada bagian kiri teraba bagian terkecil seperti jari tangan dan kaki	Pada bagian kanan terdapat tekanan memanjang seperti punggung, pada bagian kiri teraba bagian terkecil seperti jari tangan dan kaki
c. Leopold 3	Teraba seperti bulat lunak (bokong)	Teraba seperti bulat lunak (bokong)
d. Leopold 4	Bentuk bulat keras dan	Bentuk bulat keras dan

	sudah masuk ke pintu panggul	belum masuk ke pintu panggul
Detak denyut janin (DJJ)	120x/menit	110x/menit

RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Psikososial	Pasien 1	Pasien 2
Perasaan saat ini	Klien merasa senang	Klien merasa senang
Anak yang diharapkan	Laki-laki	Perempuan
Sifat menghadapi persalinan a. Interaksi verbal b. Interaksi non verbal	Ya Tidak	Ya Tidak
Hubungan dan peran keluarga	Ibu	Ibu

PEMERIKSAAN DIAGNOSTIC

LABORATORIUM	PASIEN 1	PASSIEN 2	NORMAL
---------------------	-----------------	------------------	---------------

USG	1 Kali	1 Kali	Normal
Cek Hemoglobin	10,60 g/DL	9,90 g/DL	12.00-15,30 g/DL
	11,60 g/DL	10,60 g/DL	12.00-15,30 g/DL
Hematokrit	28,80 80 %	30.40 %	35,00-47,00 %
Leukosit	14.000	9.900	4.400-11.300
Trombosit	285.000/L	321.000/L	140.000-440.000
Natrium	138,00 mmol/L	135,00 mmol/L	135,00-148,00mmol/L
Kalium	4,10 mmol/DL	3,30 mmol/DL	3,30-5,30 mmol/DL

OBAT-OBATAN

PASIEN 1	PASSIEN 2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Zat besi 2. vitamin 3. antihipertensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zat besi 2. vitamin 3. antihipertensi

ANALISA DATA

No.	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
Pasien 1	DS: - Klien mengatakan tekanan darah dan	Sistem kardiovaskuler ↓	Hipervolemia/kelebihan volume cairan

	<p>berat badannya naik</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - terlihat edema pada ekstremitas atas dan bawah - TD : 140 mmHg - BB : 83 Kg - Suhu : 36,5 - RR : 20x/menit 	<p>Perubahan permeabilitas pembuluh darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Retensi sodium dan air</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Oedem</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipervolemia/Kelebihan volume cairan</p>	
<p>Pasien 2</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering pusing <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terlihat edema pada ekstremitas bawah - TD : 138 mmHg - BB : 70 Kg - Suhu : 36,5 - RR : 20x/menit 	<p>Sistem kardiovaskuler</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Perubahan permeabilitas pembuluh darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Retensi sodium dan air</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Oedem</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipervolemia/Kelebihan volume cairan</p>	<p>Hipervolemia/kelebihan volume cairan</p>

4.1.3 Diagnosa keperawatan pada ibu hamil trimester ketiga yang mengalami Preeklamsia dengan tindakan monitoring berat badan

1. Hipervolemia/kelebihan volume cairan b.d kerusakan fungsi glomerulus sekunder terhadap penurunan kardiak output.

4.1.4 Perencanaan keperawatan pada ibu hamil trimester ketiga yang mengalami Preeklamsia dengan tindakan monitoring berat badan

NO.	Diagnosa keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Hipervolemia/kelebihan volume cairan	<p>Keseimbangan cairan, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asupan cairan,haluaran urine,kelembaban membrane mukosa,asupan makanan meningkat - Edema,dehidrasi,asites,konfusi menurun - Tekanan darah,denyut nadi radial,tekanan arteri rata-rata,membran mukosa,mata cekung,turgor kulit,berat badan membaik 	<p>Manajemen hipervolemia</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis, ortopnea, dyspnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif, suara nafas tambahan) - Identifikasi penyebab hipervolemia - Monitor status hemodinamik (mis, frekuensi jantung, tekanan darah, MAP,CVP,PAP,PCWP,CO,CI), jika perlu - Monitor intake dan output cairan - Monitor tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematocrit, berat jenis urine) - Monitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. Kadar proteindan albumin meningkat)

			<ul style="list-style-type: none"> - Monitor kecepatan infus secara ketat - Monitor efek samping diuretik (mis.hipotensi ortostatik, hipovolemia, hypokalemia,hiponatremia). <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama - Batasi asupan cairan dan garam - Tinggikan kepala tempat tidur 30-40 <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melapor jika haluaran urin <0,5 ml/kg/jam dalam 6 jam - Anjurkan melapor BB bertambah >1 kg dalam sehari - Ajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan - Ajarkan cara membatasi cairan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian diuretik - Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretik - Kolaborasi pemberian continuous renal replacement therapy (CRRT), jika perlu
--	--	--	---

4.1.5 Implementasi

No.	Tanggal (Waktu)	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan
1.	Pasien 1 04-04-2022 Pukul 10.00 WIB	Hipervolemia/kelebihan volume cairan	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - memeriksa tanda dan gejala hipervolemia (mis, ortopnea, dyspnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif, suara nafas tambahan) - mengidentifikasi penyebab hipervolemia - Memonitor status hemodinamik (mis, frekuensi jantung, tekanan darah, MAP,CVP,PAP,PCWP, CO,CI), jika perlu - Memonitor intake dan output cairan - Memonitor tanda hemokonsentrasi (mis. Kadar natrium, BUN, hematocrit, berat jenis urine) - Memonitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. Kadar proteindan albumin meningkat) - Memonitor kecepatan infus secara ketat - Memonitor efek samping diuretik (mis.hipotensi ortostatik, hipovolemia, hypokalemia,hiponatremia). <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama - membatasi asupan cairan dan garam

			<ul style="list-style-type: none"> - meninggikan kepala tempat tidur 30-40 <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melapor jika haluaran urin <0,5 ml/kg/jam dalam 6 jam - Anjurkan melapor BB bertambah >1 kg dalam sehari - menajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan - mengajarkan cara membatasi cairan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian diuretik - Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretic - Kolaborasi pemberian continuous renal replacement therapy (CRRT), jika perlu
2.	<p>Pasien 2 06-04-2022</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p>	Hipervolemia/kelebihan volume cairan	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - memeriksa tanda dan gejala hipervolemia (mis, ortopnea, dyspnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif, suara nafas tambahan) - mengidentifikasi penyebab hipervolemia - Memonitor status hemodinamik (mis, frekuensi jantung, tekanan darah, MAP,CVP,PAP,PCWP, CO,CI), jika perlu - Memonitor intake dan output cairan - Memonitor tanda hemokonsentrasi (mis.

			<p>Kadar natrium, BUN, hematocrit, berat jenis urine)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tanda peningkatan tekanan onkotik plasma (mis. Kadar proteindan albumin meningkat) - Memonitor kecepatan infus secara ketat - Memonitor efek samping diuretik (mis. hipotensi ortostatik, hipovolemia, hypokalemia, hiponatremia). <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> - menimbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama - membatasi asupan cairan dan garam - meninggikan kepala tempat tidur 30-40 <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melapor jika haluaran urin <0,5 ml/kg/jam dalam 6 jam - Anjurkan melapor BB bertambah >1 kg dalam sehari - menajarkan cara mengukur dan mencatat asupan dan haluaran cairan - mengajarkan cara membatasi cairan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian diuretik - Kolaborasi penggantian kehilangan kalium akibat diuretic <p>Kolaborasi pemberian continuous renal replacement</p>
--	--	--	--

			therapy (CRRT), jika perlu
--	--	--	----------------------------

4.1.6 Evaluasi

WAKTU	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	TTD & NAMA PERAWAT
Pasien 1 Hari ke 1 4-04-2022	Hipervolemia/kelebihan volume cairan	S : klien datang ke puskesmas mengeluh edema pada tangan dan kakinya O : obat yang diberikan oleh petugas puskesmas jarang diminum A : Hipervolemia/kelebihan volume cairan belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	SA'ADAH
Pasien 1 Hari ke 2 5-04-2022	Hipervolemia/kelebihan volume cairan	S : klien mengatakan tangan dan kakinya masih terlihat sedikit edema O : obat yang diberikan oleh petugas puskesmas selalu diminum A : Hipervolemia/kelebihan volume cairan teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan	SA'ADAH
Pasien 1 Hari ke 3 6-04-2022	Hipervolemia/kelebihan volume cairan	S : klien mengatakan edema pada tangan dan kakinya berkurang O : obat yang diberikan oleh petugas puskesmas selalu diminum A : Hipervolemia/kelebihan volume cairan teratasi P : Intervensi dihentikan	SA'ADAH
Pasien 2 Hari ke 1 6-04-2022	Hipervolemia/kelebihan volume cairan	S : klien mengatakan sering pusing dan edema pada kakinya O : obat yang diberikan oleh petugas puskesmas jarang diminum A : Hipervolemia/kelebihan volume cairan belum teratasi P : Intervensi dilanjutkankan	SA'ADAH

<p>Pasien 2 Hari ke 2 7-04-2022</p>	<p>Hipervolemia/kele- bihan volume cairan</p>	<p>S : klien mengatakan pusingnya sedikit berkurang O : obat yang diberikan oleh petugas puskesmas selalu diminum A : Hipervolemia/kelebihan volume cairan teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan</p>	<p>SA'ADAH</p>
<p>Pasien 2 Hari ke 3 8-04-2022</p>	<p>Hipervolemia/kele- bihan volume cairan</p>	<p>S : klien mengatakan sudah tidak pusing dan edema dikakinya berkurang O : obat yang diberikan oleh petugas puskesmas selalu diminum A : Hipervolemia/kelebihan volume cairan teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	<p>SA'ADAH</p>

4.2 Pembahasan

Penulis akan mengangkat masalah selama melakukan asuhan keperawatan pada dua pasien yang mengalami preeklamsia trimester ketiga di ruang KIA Puskesmas serang kota asuhan keperawatan hypervolemia dengan tindakan monitoring berat badan yang waktu pelaksanaannya selama 4 hari, pembahasan ini dijelaskan tentang kesenjangan teori dan praktek yang ditemukan oleh penulis selama melakukan studi kasus yang dapat diuraikan.

4.2.1 Pengkajian keperawatan pada ibu hamil trimester ketiga yang mengalami Preeklamsia dengan tindakan monitoring berat badan

Pada tahap pengumpulan data penulis tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan perkenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dan keluarga secara terbuka, mengerti dan kooperatif.

Teori menurut mitayani (2013) Data yang ditemukan ibu dengan indikasi preeklamsia terdapat keluhan sakit pada daerah frontal, nyeri ulu hati/epigastrium, penglihatan kabur, tidak nafsu makan, edema ekstermitas. Tidak semua pasien mengalami tanda gejala seperti dalam teori ini.

Data kasus 1

Data yang ditemukan pada kasus Ny. M tekanan darah meningkat dengan hasil 140/90 mmHg serta terlihat edema pada ekstremitas atas dan bawah, DJJ pasien 1 adalah 120 x/menit. dari data tersebut terdapat persamaan antara teori dan kasus, dimana pada teori terdapat gejala yang ditemukan pada kasus.

Data kasus 2

Data yang ditemukan pada kasus Ny. N sering pusing dan tekanan darah dengan hasil 138/88 mmHg serta terlihat edema pada ekstremitas bawah dan DJJ pasien 2 adalah 110 x/menit. Dari data tersebut terdapat persamaan antara teori dan kasus, dimana pada teori terdapat gejala yang ditemukan pada kasus.

Pada pemeriksaan fisik hasil yang didapatkan pada tinjauan kasus kesua pasien hasil yang didapatkan dari pemeriksaan kepala hingga dada umumnya hampir sama dan normal. Namun yang membedakan adalah bagian abdomen, pengkajian pada abdomen Ny. M adanya stretch mark, dan tidak ada jaringan perut/bekas operasi, bentuk perut bulat . - Palpasi : 33cm tinggi fundus uteri, klien merasakan gerakan janin

Pemeriksaan Leopold 1 pada fundus teraba lunak dan melintang

Pemeriksaan Leopold II pada bagian kanan terdapat tahanan memanjang seperti punggung.pada bagian kiri teraba baguan terkecil seperti jari tangan dan kaki.

Pemeriksaan leopold III teraba sepeeti bulat lunak.

Pemeriksaan leopold IV kedua telapak tangan teraba seperti bentuk bulat keras dan sudah masuk ke pintu panggul. -Auskultasi denyut jantung janin 120x/menit.Sedangkan data yang diperoleh Ny. N tidak ada stretch mark, tidak ada jaringan perut/bekas operasi, bentuk perut bulat. -Palpasi : 27cm tinggi fundus uteri, klien merasakan gerakan janin , tidak adanya his . Pemeriksaan Leopold 1 Pada fundus teraba lunak dan melintang, Pemeriksaan Leopold II Pada bagian kanan terdapat tekanan memanjang seperti

punggung, pada bagian kiri teraba bagian terkecil seperti jari tangan dan kaki, Pemeriksaan Leopold III Teraba seperti bulat lunak (bokong). Pemeriksaan Leopold IV Bentuk bulat keras dan belum masuk ke pintu panggul, -Auskultasi 120x/menit.

Pelaksanaan pemenuhan kebutuhan monitoring berat badan pada Ny. M dan Ny. N dengan preeklamsia dilakukan 4 hari terhitung dari tgl 04 april 2022 s/d 08 april 2022. Pada tahap pengkajian didapatkan beberapa data yaitu pada Ny. M didapatkan data subjektif yaitu mengeluh tekanan darah naik dan terlihat edema di ekstremitas atas dan bawah akibat kerusakan fungsi glomerulus sekunder terhadap penurunan kardiak output. Pasien Ny.M yaitu TD 140/90 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,5 C, dari penjelasan tersebut timbulnya edema pada ekstremitas atas dan bawah, dari tanda-tanda tersebut pada pasien preeklamsia yang terjadi pada Ny.M.

Pada pengkajian Ny. N di dapatkan beberapa data yaitu pada Ny. N di dapatkan data subjektif yaitu mengeluh pusing serta edema pada ekstremitas bawah. Pasien Ny. N yaitu TD 138/88 mmHg, N 80x/menit,

RR 20x/menit, S 36,5 C, dari penjelasan tersebut timbulnya pusing dan edema pada ekstremitas bawah akibat hiperfusi pembuluh darah ke otak, dari tanda-tanda pada pasien preeklamsia yang terjadi pada Ny. N. kedua klien tersebut memiliki ciri khas dari keluhan yang telah dijelaskan.

Dari data kedua klien tersebut terdapat kesenjangan atau perbedaan dari tanda dan gejala yang di rasakan oleh klien 1 lebih merasakan edema pada ekstremitas atas dan bawah, sedangkan klien 2 lebih merasakan pusing serta edema pada ekstremitas bawah. Ada perbedaan lain yang dirasakan oleh kedua klien tersebut seperti Ny. N klien 2 terlihat lebih cemas dari pada Klien 1, karena memiliki riwayat penyakit turunan seperti hipertensi sedangkan pada Ny. M klien 1 tidak mempunyai.

4.2.2 Diagnosa keperawatan pada ibu hamil trimester ketiga yang mengalami Preeklamsia dengan tindakan monitoring berat badan

Masalah keperawatan pada preeklamsia yang lazim muncul menurut buku Nanda (2016), yaitu :

1. Gangguan pertukaran gas b.d penimbunan cairan pada paru (edema paru).
2. Hipervolemia/kelebihan volume cairan b.d kerusakan fungsi glomerulus sekunder terhadap penurunan kardiak output
3. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
4. Perfusi perifer tidak efektif b.d terjadinya vasospasme arterional
5. Gangguan rasa nyaman b.d kontraksi uterus dan pembukaan jalan lahir

Dari kelima diagnose keperawatan menurut teori tersebut akan diangkat salah satu diagnose keperawatan pada ke 2 pasien setelah ditemukan adanya tanda dan gejala yang paling menunjang pada pasien tersebut .

Pada tinjauan kasus ini penulis mengambil masalah keperawatan yang sama dengan tanda dan gejala kedua pasien tersebut yaitu hipervolemia/kelebihan volume cairan berhubungan dengan kerusakan fungsi glomerulus sekunder terhadap penurunan

kardiak output. Penulis mengangkat diagnose keperawatan ini karena ada data yang menunjang dari diagnose keperawatan tersebut seperti kedua klien menderita tekanan darah tinggi.

Secara teori dengan kenyataan yang terjadi pasien yang mengalami preeklamsia akan mengalami peningkatan tekanan darah Karena pasien berpotensi kejang atau eklamsia, saat semakin dekat dengan proses persalinan apabila tidak segera diatasi. Dari masalah tersebut disimpulkan bahwa kasus dengan teori yang dikeluhkan oleh pasien Ny. M dan Ny. N sesuai dengan teori, hanya saja tidak semua keluhan pada teori ada pada pasien tersebut.

Sehingga data yang didapatkan dari kedua pasien tersebut mengalami hal yang sama sesuai dengan teori tetapi belum cukup mendukung dalam mengangkat hypervolemia/ kelebihan volume cairan karena tidak terlampirnya hasil rontgen, hanya terlampir pemeriksaan laboratorium dan USG.

4.2.3 Perencanaan keperawatan pada hamil trimester ketiga yang mengalami Preeklamsia dengan tindakan monitoring berat badan

Perencanaan keperawatan yang dibuat adalah monitoring berat badan (mengukur berat badan), monitor tekanan darah, monitor nadi dan monitor pernafasan. Dokumentasi hasil pemantauan dan berikan magnesium sulfat sesuai instruksi dokter untuk menurunkan hiperefleksia dan meminimalisasi resiko kejang.

Berdasarkan rencana yang dibuat, peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dengan kasus, perencanaan yang sudah direncanakan pada intervensi yang dilakukan sesuai kasus. Tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda komplikasi pada kehamilan.

Setelah dilakukan pengkajian dan perumusan masalah, maka dari masalah tersebut dibentuk lah rencana keperawatan yang akan dilakukan oleh penulis selanjutnya. Perencanaan keperawatan dibuat sesuai dengan diagnose keperawatan berdasarkan buku SIKI 2018.

4.2.4 Implementasi

Tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Peneliti melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan pada pasien, hanya saja ada beberapa hambatan karena tidak semua rencana dapat dilakukan secara optimal berkaitan dengan keterbatasan waktu.

Tindakan keperawatan yang penulis lakukan pada Ny. M dan Ny. N adalah sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat sebelumnya, yaitu monitor berat badan, monitor tekanan darah, monitor nadi dan pernafasan, tekanan darah Ny. M 140/90 mmHg serta edema pada ekstremitas atas dan bawah sedangkan tekanan darah Ny. N 138/88 mmHg serta edema pada ekstremitas bawah. Terdapat perbedaan tekanan darah dan edema pada kedua pasien tersebut, memberikan magnesium sulfat sesuai intruksi dokter untuk menurunkan hiperefleksia dan meminimalisasi resiko kejang.

Tindakan monitoring berat badan dilakukan sebanyak 3 kali dalam 3 hari, hasil monitoring berat badan tersebut didapatkan hari ke 1 82 kg, hari ke 2 81 kg, dan hari ke 3 80 kg.

Dari hasil tindakan yang dilakukan pada kedua pasien dalam pemenuhan kebutuhan monitoring berat badan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan maupun dengan teori.

4.2.5 Evaluasi

Setelah menyelesaikan tahap implementasi, maka penulis memilih bahwa masalah pada kedua pasien teratasi.

Dari hasil pelaksanaan/implementasi pada kedua pasien tersebut perbedaan yaitu klien 1 tekanan darahnya lebih cepat stabil dari klien 2 hal ini mungkin disebabkan oleh riwayat hipertensi yang dimiliki oleh keluarga klien.

Pasien 1, Evaluasi dari 3 hari tersebut didapatkan hari pertama mengeluh edema pada ekstremitas atas dan bawah, hari kedua edemanya sedikit berkurang dan hari ketiga edemanya berkurang.

Pasien ke 2, Evaluasi 3 hari tersebut didapatkan hari pertama mengeluh pusing dan edema di ekstremitas bawah, hari kedua pusing dan edemanya sedikit berkurang, hari ketiga pusing dan edemanya berkurang.

Dari evaluasi diatas dapat disimpulkan bahwa terjadi perbaikan dari hari ke hari kepada kedua pasien tersebut. Dengan obat antihipertensi akan menurunkan tonus otot arteri dan menyebabkan penurunan afterload jantung dengan vasodilatasi pembuluh darah, sehingga tekanan darah turun. Dengan menurunnya tekanan darah dan edema pada ekstremitas, maka aliran darah ke plasma menjadi adekuat.

Dari hasil evaluasi yang dapat didapat dari kedua pasien bahwa perkembangan yang dipakai cukup signifikan dalam empat hari dan sesuai dengan perencanaan yaitu mengatasi masalah hypervolemia/kelebihan volume cairan dengan monitoring berat badan.

4.3 Implikasi dalam Keperawatan

Dari hasil penelitian, tenaga kesehatan atau perawat lebih meningkatkan upaya pelayanan pada pasien preeklamsia dengan cara memberi penyuluhan untuk mengetahui cara pencegahan, bahaya preeklamsia dan dapat meningkatkan kesehatannya, sehingga penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk tindakan intervensi perawat atau petugas puskesmas agar dapat diadakannya program penyuluhan tentang preeklamsia/eklamsia dapat memberi dukungan pada pasien preeklamsia/eklamsia.