

BAB III

STUDI KASUS

1. PENGKAJIAN

Pada hari Selasa 09 Juni 2024, seorang pasien berinisial Ny. A usia 26 tahun datang ke IGD RS Suaka Insan Banjarmasin. Pasien berjenis kelamin perempuan, status pernikahan belum menikah, beragama islam, Pendidikan terakhir SLTA dan sekarang sebagai ibu rumah tangga. Pasien datang diantar keluarga dengan kendaraan pribadi.

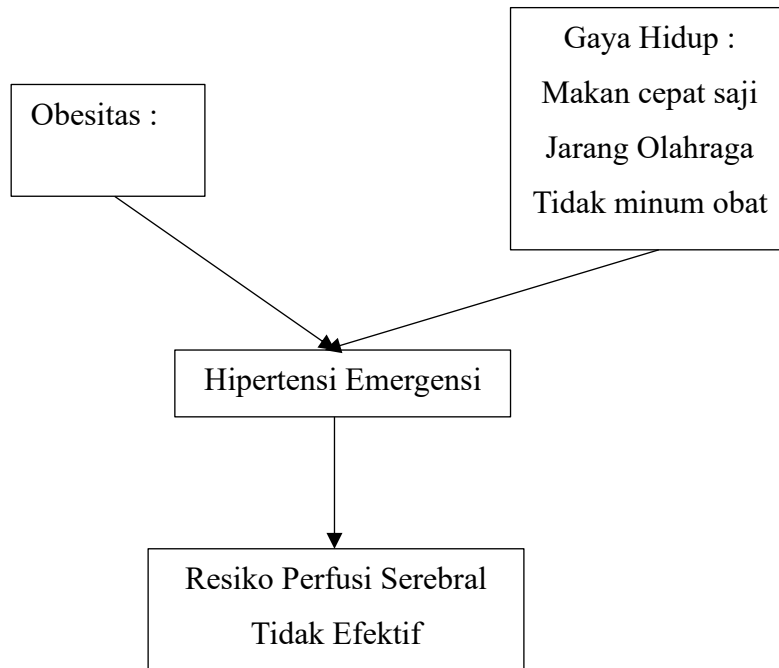
Pengkajian primer didapatkan *Airway* pasien bersih, tidak ada sumbatan pada jalan nafas. Pengkajian *Breathing* pasien dapat bernafas spontan dengan frekuensi nafas 20x/menit dengan irama teratur, pernafasan dalam, tidak ada batuk dan saturasi oksigen pasien 98%. Pengkajian *Circulation* didapatkan nadi perifer pasien 108x/menit dengan irama teratur dan denyut kuat. Tekanan darah pasien 193/130 mmHg (MAP=151), *Capillary Refill Time* kurang dari 2 detik, mukosa bibir lembab, suhu tubuh 36,9°C, tidak ada pendarahan. Pengkajian *Disability* pasien sadar penuh dengan status composmentis, tidak terjadi kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah. Pengkajian *Exposure* pasien yaitu pemeriksaan EKG dimana didapatkan hasil *Sinus Normal Rhytm*.

Pengkajian sekunder didapatkan keluhan utama pasien adalah pusing rasa berputar, mual dan ada BAB cair 3x mulai dari pagi. Pasien tidak memiliki alergi obat dan makanan. Pasien memiliki Riwayat penyakit hipertensi, pasien juga mengatakan sudah 3 bulan tidak minum obat antihipertensi, BB 95 kg, TB 155 cm (IMT 39.5).

Pemeriksaan fisik didapatkan data pasien tidak mengeluh sakit di bagian tubuh lain selain kepala.

Hasil pemeriksaan penunjang didapatkan hasil foto rontgen *thorax AP* Nampak kardiomegali. Peeriksaan laboratorium Hemoglobin 9.0 g/dl, Hematokrit 27.1%, Segmen% 85%, CRP TEST 26.94 mg/l.

A. Pathway Kasus



B. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	DS :- DO :-	HT emergensi ↓ Kerusakan Vaskuler pembuluh darah ↓ Penyumbatan pembuluh darah ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan Sirkulasi ↓ Otak ↓ Resistensi pembuluh darah otak ↓ TIK meningkat ↓ Nyeri Kepala	Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif
2	DS :- DO :-	Defekasi 3 kali ↓ Feses cair ↓ Diare	Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit

2. Diagnosa Keperawatan

1. Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif dengan faktor resiko TD 193/130 mmHg, Nadi 108x/menit, Hemoglobin 9.0 g/dl, Hematokrit 27.1%
2. Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit dengan faktor resiko defekasi 3x dan feses cair.

3. Perencanaan

Dx Kep : Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif dengan faktor resiko TD 193/130 mmHg, Nadi 108x/menit

No	Tujuan & Kriteria masalah	Intervensi	Rasional
1.	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 1,5 jam, maka perfusi serebral meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan arteri rata-rata (mean arterial pressure/MAP) membaik 2. Takikardia membaik 3. Sakit kepala menurun 4. Tekanan intra kranial dalam batas normal. 	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor MAP setiap 15 menit • Monitor tanda dan gejala peningkatan tekanan intra kranial <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan elevasi kepala 30° <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian <i>Angiotensin Reseptor Blocker</i> (ARB) (<i>Bodpress</i> 16 mg). <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan edukasi <i>bedrest</i> total 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemantauan rutin terhadap tanda-tanda vital memungkinkan deteksi dini perubahan kondisi klinis pasien. • Untuk pencegahan peningkatan resiko penurunan tekanan perfusi serebral dan selanjutnya memperburuk iskemia serebral jika terdapat vasospasme. • untuk mengendalikan tekanan darah tinggi, mengurangi risiko stroke, dan memperbaiki fungsi jantung pada pasien dengan gagal jantung.

4. Implementasi dan Evaluasi

No.	Dx Kep	Jam	Implementasi	Paraf	Evaluasi
1	Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif dengan faktor resiko TD 193/130 mmHg, Nadi 108x/menit	10:00 WITA 10:04 WITA 10:05 WITA	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor MAP setiap 15 menit. • Memonito tanda-tanda peningkatan TIK • Memberikan elevasi kepala 30°. • Kolaborasi pemberian obat <i>Blodpress</i> 16 mg • Mengedukasi bedrest total untuk diruangan. 		11:30 wita S : - O : Setelah diberikan obat bodpress TTV pasien mengalami penurunan secara bertahap. TD 186/123 mmHg Nadi 96x/menit A : Perfusi Serebral Tidak Terjadi P : Lanjutkan Intervensi