

### **BAB III**

#### **GAMBARAN KASUS**

##### **A. Keluhan Utama**

Klien mengatakan Cemas.

##### **B. Keluhan Pada Saat Pengkajian**

Pada tanggal 20 Januari 2024 pukul 09.00 di Poli KIA Puskesmas Mabuun. Klien mengatakan cemas dikarenakan saat ini tekanan darahnya tinggi dan sering pusing, serta kaki ada bengkak.

##### **C. Keadaan umum**

Kesadaran pasien Composmentis, Klien tampak cemas dan lemah, tampak kaki klien bengkak, hasil pemeriksaan Tekanan darah 150/90 mmHg, Nadi 99 x/mnt, pernafasan 23 x/mnt, suhu 37,5<sup>0</sup>C, terdapat pitting edema. Pemeriksaan Leopold: Bagian teratas fundus, TFU 30 cm, Punggung Kanan, DJJ 125 x/mnt, Presentasi Kepala, belum masuk PAP. Hasil pemeriksaan Laboratorium: protienuria positif 2, albumin : tracer, HIV non reaktif, HBS Ag negatif, IMS Negatif.

**D. Riwayat Obstetrik :** G1P0A0, Hamil 30 Minggu dengan Preeklampsia & HPL : 22 Maret 2024.

**E. Pola Kegiatan Sehari-hari:** Klien tidak mengalami masalah dalam melakukan aktifitas dan istirahat, klien sehari-harinya menjadi ibu rumah tangga, hanya mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan saja. Makan dan minum tidak ada pantangan, saat hamil hanya suka makan yang pedas dan gurih. Saat ini lebih sering kencing saja. Sejak hamil klien malas melakukan hubungan seksual dikarenakan cepat lelah.

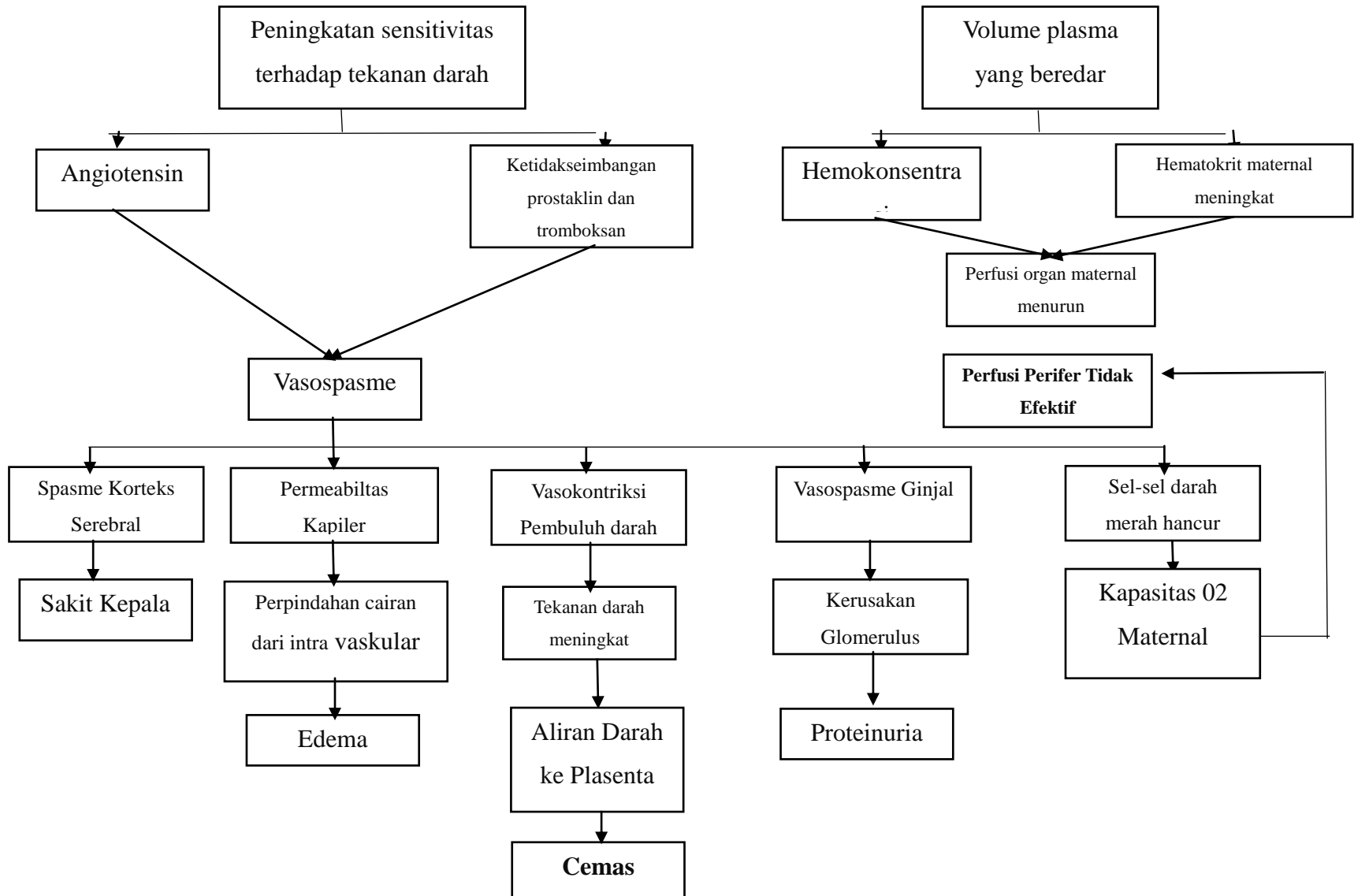
#### F. Riwayat Psikososial

Klien tinggal bersama suami dan kedua orangtuanya, sehingga terkadang pemenuhan nutrisi masih mengikuti apa yang dimasak oleh orang tua tetapi tidak ada pantangan.

#### G. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan laboratorium: Hemoglobin: 12 gr/dl, Proteinuria positif 2, Albumin : Tracer, HIV Non reaktif, HBA Ag : Normal, IMS : Normal.

H. Pathway Kasus



## I. Analisa Data

<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah Keperawatan</b>
<p><b>Data Subjektif:</b> Klien mengatakan bahwa cemas dengan peningkatan tekanan darahnya</p> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak cemas</li> <li>• Klien tampak gelisah</li> <li>• Tekanan darah 150/90 mmHg</li> <li>• Nadi 99 x/mnt</li> </ul>	Krisis Situasional	Ansietas (D.0080)
<p><b>Data Subjektif:</b> Klien mengatakan kepala sering pusing</p> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak lemah</li> <li>• Tekanan Darah: 150/90 mmHg</li> <li>• Nadi 99 x/mnt</li> <li>• Protein Urin: positif 2</li> <li>• Albumin: Tracer</li> </ul>	Peningkatan Tekanan Darah	Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0009)

## J. Diagnosa Keperawatan

1. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional
2. Perfusi Perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

## K. Intervensi

1. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional
  - a. Identifikasi penyebab kecemasan
  - b. Ukur tingkat kecemasan klien
  - c. Identifikasi apa saja mekanisme koping yang telah digunakan klien
  - d. Ajarkan klien cara mengelola kecemasan atau berhenti cemas
  - e. Anjurkan klien untuk cukup istirahat
  - f. Beri support pada klien untuk selalu berpikir positif dan didampingi oleh keluarga dan suami.
2. Perfusi Perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
  - a. Periksa sirkulasi perifer
  - b. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi
  - c. Monitor nyeri, bengkak pada ekstremitas
  - d. Identifikasi terjadinya perubahan sensasi
  - e. Monitor status hidrasi
  - f. Catat intake dan output
  - g. Monitor kadar albumin dan protein total
  - h. Kolaborasi pemberian analgetik SOD

## L. Implementasi

Pada diagnosa keperawatan 1 yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional hal yang dilakukan adalah dengan Mengidentifikasi penyebab kecemasan, kemudian dilanjutkan dengan Mengukur tingkat

kecemasan dengan kuesioner HARS (*Hamilton anxiety Rating Scale*), Mengidentifikasi apa saja mekanisme koping yang telah digunakan klien, Mengajarkan klien cara mengelola kecemasan atau berhenti cemas dengan latihan *Thought Stopping* yang dilakukan dengan 3 sesi. Mengajukan klien untuk cukup istirahat dan Memberikan *support* pada klien untuk selalu berpikir positif dan didampingi oleh keluarga dan suami.

Pada kasus ini perawat menerapkan hasil *evidence based practice in nursing* terhadap kecemasan klien dengan menggunakan metode *Thought Stopping*. *Thought Stopping* merupakan metode untuk menyembuhkan pikiran negatif yang mampu merusak diri dengan mengatakan “stop” serta menggantinya dengan pikiran positif. Sehingga tujuan *Thought Stopping* memutus suatu pikiran yang mengganggu pada dirinya sendiri (Usraleli, Masnun dan Lestari, 2022).

Pada diagnosa keperawatan 2 yaitu Perfusi Perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah hal yang dilakukan oleh perawat adalah Memeriksa sirkulasi perifer klien, Mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, Memonitor nyeri, bengkak pada ekstremitas, Mengidentifikasi terjadinya perubahan sensasi, Memonitor status hidrasi, Mencatat intake dan output, Memonitor kadar albumin dan protein total dan Memberikan Vitamin, asam folat dan Fe pada klien

#### M. Evaluasi

Berdasarkan Evaluasi yang dilakukan oleh perawat pada tanggal 20 Januari 2024, pukul 11.00 wita dengan menggunakan SOAP sebagai berikut yaitu:

1. Diagnosa Keperawatan 1 “Ansietas berhubungan dengan krisis situasional” yaitu : S: Klien mengatakan cemas sedikit berkurang setelah diajarkan teknik mengurangi cemas oleh perawat, O : Klien tampak lebih tenang, kecemasan ringan, TTV (TD: 130/90mmHg, Nadi 85 x/mnt, Pernafasan 22 x/mnt, Suhu 37<sup>0</sup>C dan Klien mampu mengulang teknik yang diajarkan. A: Masalah ansietas teratasi sebagian. P: Lanjutkan Intervensi.
2. Diagnosa Keperawatan 2 “Perfusi Perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah”, yaitu : S: Klien mengatakan pusing masih dirasakan. O: Klien tampak lemas, Tekanan Darah (130/90 mmHg), Nadi 89x/mnt, pernafasan 22 x/mnt, Suhu : 37<sup>0</sup>C, Kadar protein : positif 2, Albumin: Tracer. A : Masalah Perfusi Perifer belum teratasi, P : Lanjutkan Intervensi.