1. PENGKAJIAN
2. BIODATA

Nama : Ny A

Umur : 32 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Pekerja Swasta

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Alamat : Kampung manarap

Diagnosa Medis : *Partus Prematur Iminens* (PPI)

No RM : 0-33-xx-xx

Tgl MRS : 08-07-2024

Jam MRS : 19.00 WITA

Tgl Pengkajian : 09-07-2024

Jam Pengkajian : 08.30 WITA

Nama Suami : Tn. I

Umur : 35 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Alamat : Kampung Manarap

Pekerjaan : Karyawan Swasta

1. RIWAYAT KESEHATAN
   1. **Latar Belakang Kunjungan :** Senin 08 Juli 2024 pasien dengan G3P1A1 usia kehamilan 25 minggu dibawa ke IGD Suaka Insan Banjarmasin untuk diperiksa karena pasien mengalami kontraksi, nyeri perut hebat, sakit kepala, pusing dan sesak nafas.
   2. **Riwayat Kesehatan Keluarga :** Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga seperti hipertensi, diabetes dan tidak ada riwayat keluarga yang mengalami kelahiran prematur.
   3. **Riwayat Kesehatan Masa Lalu :** Pasien mengatakan tahun lalu tepatnya di bulan september 2023 pernah dilakukan aborsi saat usia kandungan 9 minggu, hal ini dikarenakan kandungan pasien mengalami kelainan kromosom yang menyebabkan janin tidak dapat berkembang sehingga dokter menyarankan untuk melakukan aborsi dan kuret untuk tujuan medis.
   4. **Riwayat Kesehatan Sekarang :** Pasien mengatakan selama masa kehamilan ia menjadi mudah lelah namun ia tetap turun bekerja untuk memantau karyawan di toko aksesoris miliknya. Pasien mengatakan minggu lalu juga masuk dan dirawat inap di RS Suaka Insan Banjarmasin karena mengalami kontraksi setelah melakukan hubungan seksual. Setelah keluar dari rumah sakit pasien dianjurkan dokter untuk istirahat total dan tidak melakukan hubungan seksual untuk sementara waktu namun pasien tetap bekerja dan ada sekali melakukan hubungan seksual. Dua hari setelah melakukan hubungan seksual tepatnya pada tanggal 8 juli 2024 disiang hari saat sedang bekerja pasien merasa perut agak keram dan kencang. Sore hari sekitar pukul 6 pasien mengalami kontraksi dan nyeri menusuk di bagian perut hingga ke pinggang disertai pusing, sekit kepala juga sesak nafas. Pasien mengatakan saat ini masih ada nyeri di perut bagian bawah apabila terlalu lama duduk, nyeri masih bisa ditoleransi. Dokter spesialis kandungan mengatakan pasien mengalami diagnosa medis *Partus Prematurus Imminens* karena melakukan hubungan seksual dimana hormon prostagladin yang dihasilkan dari sperma dapat memicu kontraksi rahim. Pada tanggal 09 juli 2024 dilakukan pengkajian pasien mengatakan nyeri perut masih ada namun bisa di toleransi, nyeri perut hilang timbul namun apabila terlalu lama duduk nyeri pasti datang. Dari data hasil pengkajian diperoleh kesadaran pasien compos mentis, keadaan umum sakit sedang. P = kontraksi kehamilan sebelum waktunya, Q = nyeri seperti menusuk dan mules, R = perut bagian bawah hingga ke pinggang, S = skala 4/10, T = kadang-kadang hilang timbul terutama jika terlalu lama duduk. badan terasa lemas, pusing berkurang, sakit kepala berkurang, sesak nafas berkurang dan konjungtiva nampak anemis. Hasil pemeriksaan diapatkan TD :110/70mmHg, N : 82x/menit, R : 20x/menit, SPO𝟸: 98% DJJ : 144x/menit
   5. Riwayat Haid :
   6. Menarche : 15 Tahun
   7. Siklus : Normal setiap bulan
   8. Lamanya : 3-5 hari
   9. Banyaknya : 4-5x ganti pembalut panjang ukuran 30cm dihari 1-2 karena

penuh dan 4x ganti pembalut pendek di hari 3-5 karena risih

namun pembalut tidak penuh.

* 1. Masalah : Tidak ada
  2. HPHT : 9 Januari 2024
  3. Riwayat Kontrasepsi

1. Jenis Kontrasepsi : Pasien mengatakan sejak awal menikah tidak

pernah menggunakan alat kontrasepsi

1. Waktu Menggunakan : Tidak Ada
2. Masalah : Tidak Ada
3. Alasan Berhenti : Tidak Ada
4. Rencana KB yang akan digunakan : Pasien mengatakan belum ada rencana
   1. Riwayat Pengobatan/rokok/alcohol selama kehamilan
      1. Ketergantungan dengan rokok : Tidak ada
      2. Jumlah dalam sehari : Tidak Ada
      3. Ketergantungan dengan alcohol : Tidak Ada
      4. Jumlah Minuman : Tidak Ada
      5. Jumlah Imunisasi yang pernah didapat dan waktunya : Tidak Terkaji
      6. Obat yang pernah/sedang digunakan : Sanmol infus, Pronalgess, Histolen,

Nurolgess, folavit.

* 1. Riwayat Obstetric

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | Tahun | Jenis Kelahiran (Ab,P,M,Mati) | Lk/ Pr | Penolong | Komplikasi (Hamil.Lahir,Nifas) | Keadaan  Anak Saat ini |
| 1 | 2022 | Normal (2.800gr) | pr | Bidan praktik | Tidak ada masalah selama masa kehamilan dan melahirkan | Usia 2 tahun anak sehat |
| 2 | 2023 | Aborsi (usia 9 minggu) | - | Dokter suaka insan | Selama masa kehamilan di usia janin 9 minggu janin tidak dapat berkembang karena ada kelainan kromosom karena itu dokter spesialis menyarankan agar dilakukan aborsi dan kuret |  |

* 1. Riwayat Kehamilan Sekarang : G3A1P1
     1. HPHT : 9 Januari 2024
     2. HPL : 16 Oktober 2024
     3. Mual : Ada pada trismester pertama kehamilan
     4. Muntah : Ada pada trismester pertama kehamilan dan setiap kali makan ikan goreng dan ikan rebus
     5. Gangguan BAK : Tidak Ada
     6. Sakit Ulu Hati : Tidak Ada
     7. Perdarahan : Tidak Ada
     8. Gangguan Tidur dan Istirahat : Ada tapi jarang
     9. Kram pada kaki : Ada tapi sangat jarang
     10. Sakit Kepala : Ada tapi jarang
     11. Nyeri pada Abdomen : Ada minggu lalu satu kali mengalami kontraksi sekitar tanggal 4 atau 5 Juli 2024 setelah melakukan hubungan seksual, dan minggu ini pada tanggal 8 Juli 2024 kembali mengalami nyeri perut bagian bawah hingga sepinggang dan kontraksi setelah 2 hari sebelumnya ada melakukan hubungan seksual.
     12. Obstipasi : Tidak Ada
     13. Lelah : Pasien mengatakan mudah lelah
     14. Sakit Pinggang : Ada tapi jarang terutama saat terlalu lama berdiri
     15. Lain-lain : Ada nyeri diperut bagian bawah jika terlalu lama duduk

1. POLA KEGIATAN SEHARI-HARI
   1. Tidur dan Istirahat : Dari jam 11 malam sampai jam 8 pagi

Lamanya : 8-9 jam

Ada Gangguan/tidak : Tidak ada

Bentuk Gangguan : Tidak ada

Istirahat di siang hari : 1 jam tidur siang

* 1. Personal Hygiene

Cara Mandi : Normal

Frekuensi mandi/hari : 2x sehari

Kebersihan pakaian/pakaian dalam : Bersih

* 1. Aktivitas

Ada gangguan pergerakan/tidak : Tidak ada

Jenis Gangguan : Tidak ada

Cara mengatasi : Tdak ada

Kegiatan sehari-hari yg dilakukan : Menjaga dan mengawasi karyawan toko

milik pasien

* 1. Makanan dan Minuman

Ada perubahan pola/tidak : Ada

Jenis Perubahan : Pasien tidak dapat makan ikan selain ikan

yang dibakar karena menurutnya amis

Makana/Minuman yang disukai : Buah dan es boba

Diet Khusus : Tidak ada diet khusus

Kesulitan dalam melaksanakan diet : Tidak ada

* 1. Eliminasi

Ada perubahan pola/tidak : Tidak ada

Jenis Perubahan : Tidak ada

Cara mengatasi masalah : tidak ada masalah

* 1. Seksual

Ada perubahan pola/tidak : Ada

Jenis Perubahan : Sebelum hamil pasien mengatakan setiap

minggu pasti ada melakukan hubungan seksual, setelah hamil pasien melakukan hubungan seksual 1x saat usia kandungan 4 bulan dan 3x di usia kandungan 6 bulan

Alasan : Untuk mencegah risiko yang tidak diinginkan pada ibu dan bayi seperti keguguran atau bayi lahir prematur

Cara mengatasi masalah : Tidak melakukan hubungan suami istri dulu untuk sementara waktu sampai usia kandungan memasuki 9 bulan

1. DATA PSIKOSOSIAL
   1. Status Perkawinan
      * Kawin/tidak : Kawin
      * Perkawinan ke : pertama
      * Usia Kawin Pertama : 27 Tahun
   2. Lama Perkawinan sekarang : 2 Tahun
   3. Respon Klien Terhadap Kehamilan : Pasien mengatakan ia senang dengan

kehamilannya.

* 1. Hubungan Social dengan suami : Pasien mengatakan hubungannya dengan

suami sangat baik

1. Reaksi dan persepsi terhadap kehamilan:
   * + Direncanakan/tidak : Tidak direncanakan
     + Diharapkan/tidak : Diharapkan
     + Dilanjutkan/tidak : Dilanjutkan
     + Menerima/senang atau tidak : Menerima dengan senang hati
2. Jenis Kelamin anak yang diinginkan : Menerima apapun yang diberikan oleh Tuhan

Alasan : Pasien mengatakan apa yang diberikan Tuhan itu adalah anugrah

1. Bantuan Pelayanan yg diharapkan : Tidak ada
2. Orang yang penting bagi klien : Suami, kedua keluarga dan

anak

1. Rencana tempat melahirkan : RS Suaka Insan
2. Rencana mengikuti kelompok senam hamil : Tidak ada
3. Rencana menyusui sendiri : Ada karena saat melahirkan

anak pertama pasien juga

menyusui bayinya.

* 1. Kebutuhan pendidikan kesehatan:

1. Perubahan fisik memberitahukan kepada pasien perubahan fisik yang akan terjadi selama kehamilan seperti perut dan payudara akan membesar, beberapa bagian kulit akan menggelap dan muncul strectch mark di beberapa bagian tubuh.
2. Informasi Persalinan memberikan informasi kepada pasien tentang tanda dan gejala persalinan seperti kontraksi, his (nyeri) sehingga pasien dapat mempersiapkan diri dari jauh-jauh hari.
3. Personal Hygiene menganjurkan pasien untuk selalu melakukan perilaku hidup bersih seperti mencuci tangan, mandi minimal 2x sehari, menggosok gigi, keramas, dan menggunakan pakaian/pakaian dalam yang bersih.
4. Nutrisi Dalam Kehamilan menganjurkan kepada pasien untuk makan makanan yang beragam dan bernutrisi disertai dengan vitamin untuk menjaga nutrisi ibu dan janin.
5. Perawatn Bayi memberitahukan kepada pasien cara merawat bayi seperti merawat tali pusat dan memberikan imunisasi lengkap.
6. Latihan Aktivitas menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas ringan dan tidak boleh bekerja yang berat apalagi sampai stress.
7. Kegiatan Seksual menganjurkan pasien untuk melakukan konsultasi dengan dokter mengenai hubungan seksual yang aman dan benar ketika sedang hamil.
8. Keluhan ringan dan cara mengatasinya menganjurkan pasien untuk istirahat yang cukup dan tidak stress
9. Keluarga Berencana menanyakan kepada pasien KB apa yang akan digunakan setelah melahirkan nati
10. Jadwal Pemeriksaan menganjurkan pasien melakukan pemeriksaan minimal 1x pada setiap trisemester dan apabila ada keluhan pasien bisa langsung datang ke dokter untuk melakukan pemeriksaan.
11. Respon Psikologis baik, senang dan menerima
12. PEMERIKSAAN FISIK
    1. Tanda-Tanda Vital:

Kesadaran : Compos mentis

GCS : 4-5-6

Tekanan Ddrah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 20x/menit

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,2 °C

* 1. Fisik

Berat badan : 62,5 kg

Tinggi badan : 153 cm

IMT/BMI : 26,69

* 1. Kulit

Warna : Pucat

Turgor : Normal

Kekenyalan : Normal

Perlukaan : Tidak ada Hyperpigmentasi : Tidak ada

* 1. Rambut

Warna : Hitam kemerahan dan kusam

Distribusi : Tipis tidak terlalu merata

* 1. Kepala

Keseimbangan ukuran kepala dengan badan : Pergerakan Kepala : Normal tidak ada kaku kuduk

* 1. Mata

Konjungtiva : Anemis

Sklera : Tidak ada masalah

Palpebra : Tidak ada masalah

* 1. Hidung

Selaput Mukosa : Tidak ada masalah Sumbatan : Tidak ada masalah

Masalah : Tidak ada masalah

* 1. Gigi dan Mulut

Oral Hygiene : Tidak ada masalah

Epulis : Tidak ada masalah

Karies : Tidak ada masalah

Gigi tanggal : Tidak ada masalah

Masalah : Tidak ada masalah

* 1. Leher

Kelenjar Thyroid : Tidak ada masalah

Vena Jugularis : Tidak ada masalah

Masalah : Tidak ada masalah

* 1. Dada

Simetris/tidaknya bentuk dada : Bentuk dada simetris

* 1. Buah Dada

Bentuk (kiri/kanan) : Simetris

Konsistensi : Kenyal agak kencang

Simetris(kiri/kanan) : Simetris

Pembesaran: ada/tidak : Tidak ada

Hyperpigmentasi areola dan putting : Tidak ada lesi

Penonjolan putting susu : Puting susu menonjol

Pelebaran pembulu darah vena : Ada nampak tipis dan samar-samar

Colostrum : Belum ada

Hygiene payudara : Payudara tampak bersih

* 1. Abdomen

Pembesaran : Ada

Bentuk perut : Buncit bulat membesar

Linea Nigra : Ada

Striac : Ada diperut bagian bawah

Albieans : Tidak ada

Livide : Tidak ada

Jaringan Perut : Tidak ada

Palpasi (Leopold)

I : TFU pertengahan pusat TBJ : 1395

II : Punggung kanan

III : Preskep

IV : Kepala belum masuk PAP

Mc. Donald Rule

T.Fut : 21 cm

Lingkar Perut : 24 cm

Auskultasi BJA/DJJ : 144x/menit

Lokasi : 1 jari di bawah pusat

Frekuensi : Kuat

Regularity : Teratur

Masalah : Tidak ada masalah

* 1. Extremitas

Bentuk dan ukuran kaki/tangan : Normal

Warna kuku kaki/tangan : Normal

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Refleks : Baik

Patela : + / +

* 1. Vulva

Oedema : Tidak ada

Varises : Tidak ada

Perlukaan : Tidak ada

Pengeluaran cairan : Tidak ada

* 1. Perineum

Elastisitas : Baik

Perlukaan : Tidak ada

1. DATA LABORATORIUM

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tanggal** | **Jenis Pemeriksaan** | **Hasil** | **Nilai Normal** | **Interpretasi** |
| 30/06/2024 | **Darah Lengkap**  Hemoglobin  Hemotokrik  Leukosit  Trombosit  Eritrosit  MCV  MCH  MCHC  leutrofil ratio (NRL)  Absolute limposit count (ALC) Golongan darah  **IFF Count**  Basofil  Eosinofil  Stab Cell  Segmen  Limfosit  Monosit  **Kimia Darah**  GDS  Ureum  Creatinin  SGOT  SGPT  HBsAg  HIV Kategori 1 | 10.6 g/l  31.8 %  7.1 ribu/uL  251 ribu/uL  3.52 juta/uL  82.0 fl  30.2 pg  36.9 g/dl  3.26  1.633/ul  O  0%  0%  1%  75%  23%  1%  74 mg/dl  18 mg/dl  0.6 mg/dl  14 u/l  11 u/l  Negatif  Non Reaktif | 12-14  37-43  4-10  150-400  3.5-4.4  80-94  28-33  32-36  < 3.14  < 1.500   1. – 1.0   1 - 3  2 - 6  50 – 70  20 – 35  2 – 6  < 180  15 – 13  0.6 – 1.1  < 30  < 33  Negatif  Non Reaktif | Rendah  Rendah  Normal  Normal  Normal  Normal  Normal  Tinggi  Tinggi  Tinggi  Normal  Rendah  Rendah  Tinggi  Normal  Rendah  Normal  Tinggi  Normal  Normal  Normal  Normal  Normal |

1. PENGOBATAN

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Terapi** | **Rute Terapi** | **Indikasi** | **Kontraindikasi** | **Efek Samping Obat** | **Konsiderasi Perawat** |
| Infus D5  (2 kolf 500 CC) | IV | Indikasi dextrose atau dekstrosa adalah sebagai tata laksana dan pencegahan hipoglikemia, nutrisi parenteral dan rehidrasi, serta sebagai pelarut dari produk obat lain. Dosis pemberian dextrose bergantung pada usia, berat badan, dan kondisi klinis dari pasien. Jika dextrose digunakan sebagai pelarut, dosis pemberian serta kecepatan ditentukan oleh obat yang dilarutkan | kontraindikasi pemberian dextrose, antara lain pada pasien dengan riwayat hipersensitivitas terhadap dextrose atau produk yang terbuat dari jagung, pasien dengan riwayat trauma kepala 24 jam yang lalu, serta pada dehidrasi berat. Pemberian menggunakan set infus yang sama dengan preparat darah juga dikontraindikasikan. | Efek samping dari dextrose atau dextrosa dapat berupa gangguan elektrolit, yaitu hiponatremia dan hipokalemia, hiperglikemia, maupun reaksi lokal di tempat pemberian suntikan. Interaksi obat dari dextrose juga perlu diperhatikan pada pemberian bersama produk darah, obat dengan efek menyerupai vasopressin, dan digoxin | Peran perawat dalam pemberian obat adalah harus diberikan dengan prinsep 6 benar obat :   * + - * Tepat pasien       * Tepat waktu       * Tepat obat       * Tepat dokumentasi       * Tepat dosis   perawat juga harus mentantau dan melakukan observasi keadaan pasien seperti observasi TTV sebelum dan sesudah pemberian obat.  Perawat harus memantau adanya riwayat alergi pada penggunaan D5, gangguan elektrolit dan harus memeprhatikan obat apa yang boleh masuk saat penggunaan cairan infus D5. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Infus RL  (4 kolf 500CC) | IV | Indikasi pemberian ringer laktat atau RL adalah untuk resusitasi cairan, misalnya pada pasien syok, luka bakar, demam berdarah dengue, dan dehidrasi. Dosis tergantung kondisi yang mendasari, berat badan, status asam-basa, dan usia pasien. | Kontraindikasi penggunaan RL adalah riwayat alergi atau hipersensitivitas terhadap semua kandungan RL, yaitu natrium, klorida, kalium, kalsium, dan laktat. Peringatan penggunaan RL adalah interaksi obat yang disebabkan sifat cairan RL yang alkali/basa, karena dapat mempengaruhi eliminasi obat di ginjal. Kontraindikasi absolut terhadap penggunaan RL adalah jika ada riwayat alergi terhadap kandungan RL. Selain itu, RL tidak boleh digunakan bersamaan dengan Ceftriaxone karena dilaporkan dapat menimbulkan presipitasi pada aliran darah dan tidak dianjurkan saat proses transfusi darah karena dapat meningkatkan risiko koagulasi karena kalsium. | Risiko efek samping pemberian RL antara lain, asidosis laktat, hiperkalemia, pembentukan bekuan darah (clotting) pada pasien dengan transfusi, alergi, termasuk pruritus, reaksi lokal | Peran perawat dalam pemberian obat adalah harus diberikan dengan prinsep 6 benar obat :   * + - * Tepat pasien       * Tepat waktu       * Tepat obat       * Tepat dokumentasi       * Tepat dosis   perawat juga harus mentantau dan melakukan observasi keadaan pasien seperti observasi TTV sebelum dan sesudah pemberian obat.  Perawat harus memantau adanya riwayat alergi pada penggunaan RL, dan harus memantau jenis obat apa saja yang masuk dan tidak melakukan tranfusi darah bersamaan saat penggunaan cairan infus ini |
| Infus Sanmol  (drip 100 ml 1x pemberian saat malam tanggal 8 Juli 2024) | IV | Sanmol mengandung bahan aktif paracetamol yang memiliki efek analgesik dan antipiretik. Paracetamol dapat bekerja langsung pada pusat pengaturan rasa sakit di otak untuk meredakan nyeri. Obat ini juga mampu memengaruhi sinyal kimia di bagian otak yang mengatur suhu tubuh sehingga demam bisa membaik. Tiap 100 ml Sanmol infus mengandung 1.000 mg paracetamol. Produk ini dapat digunakan oleh orang dewasa dan anak-anak. | Tidak dianjurkan pada pasien yang mengalami reaksi hipersensitivitas atau reaksi alergi, seperti gatal, pembengkakan, sesak nafas atau gangguan hati berat. Selain itu penggunaan sanmol dengan obat lain juga dapat menyebabkan beberapa indikasi seperti penurunan efektivitas paracetamol jika digunakan dengan cholestyramine, peningkatan risiko terjadinya efek samping paracetamol jika digunakan dengan domperidone atau metoclopramide, peningkatan risiko terjadinya efek samping pada liver jika digunakan dengan isoniazid atau obat golongan barbiturat, seperti phenobarbital, penurunan efektivitas lamotrigine dalam mencegah kejang, peningkatan risiko terjadinya efek samping chloramphenicol atau busulfan, peningkatan risiko terjadinya perdarahan akibat warfarin jika paracetamol dikonsumsi dalam jangka panjang. | Sanmol jarang menimbulkan efek samping. Namun, jika digunakan secara berlebihan, paracetamol dalam Sanmol dapat menyebabkan efek samping berikut seperti memar atau perdarahan yang tidak biasa, perut bagian atas kanan terasa sakit, hilang nafsu makan, urin berwarna gelap, feses berwarna seperti tanah liat (abu-abu pucat), penyakit kuning, yang ditandai dengan mata atau kulit yang menguning | Peran perawat dalam pemberian obat adalah harus diberikan dengan prinsep 6 benar obat :   * + - * Tepat pasien       * Tepat waktu       * Tepat obat       * Tepat dokumentasi       * Tepat dosis   perawat juga harus mentantau dan melakukan observasi keadaan pasien seperti observasi TTV sebelum dan sesudah pemberian obat.  Perawat harus memantau adanya reaksi alergi, memar pendarahan, sakit perut, nafsu makan, memonitor warna urin dan feses serta mengetahui apakah pasien mengalami gangguan hati berat. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pronalgess Suppositoria  (200 mg 1x pemberian saat pagi tanggal 9 Juli 2024) | Rektal | Pronalges adalah sediaan tablet, suppositoria dan injeksi yang mengandung Ketoprofen. Pronalges digunakan untuk meredakan nyeri dan peradangan yang terkait dengan gangguan muskuloskeletal dan sendi, radang sendi, Osteoartritis (sendi terasa nyeri akibat inflamasi ringan), ankylosing spondylitis (radang sendi pada punggung), radang kandung lendir, tendinitis (peradangan pada tendon), nyeri ringan sampai sedang, dismenorea (rasa sakit di daerah perut maupun panggul sewaktu menstruasi). | Hindari penggunaan Pronalges pada pasien yang memiliki indikasi hipersensitif terhadap aspirin atau obat anti inflamasi non steroid lain, tukak lambung / peptik atau peradangan saluran pencernaan akut dan gangguan fungsi ginjal dan hati yang parah. | Efek samping yang mungkin terjadi selama pengunaan Pronalges, yaitu gangguan saluran pencernaan, sakit kepala, mengantuk, pusing, vertigo, edema. | Peran perawat dalam pemberian obat adalah harus diberikan dengan prinsep 6 benar obat :   * + - * Tepat pasien       * Tepat waktu       * Tepat obat       * Tepat dokumentasi       * Tepat dosis   perawat juga harus mentantau dan melakukan observasi keadaan pasien seperti observasi TTV sebelum dan sesudah pemberian obat.  Perawat harus memantau reaksi alergi yang mungkin terjadi, penggunaan obat inflamasi non steroid, adanya gangguan fungsi hati dan ginjal pada pasien, serta memantau efek samping yang mungkin terjadi seperti sakit kepala, pusing, gangguan saluran pencernaan, vertigo dan edema. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hystolan (20 mg 2x1) | Oral | Hystolan mengandung zat aktif isoxsuprine yang bekerja dengan cara melebarkan pembuluh darah, sehingga darah dapat mengalir dengan lebih lancar. Obat ini juga dapat digunakan untuk mengurangi kontraksi rahim pada kehamilan dengan risiko persalinan prematur. Hystolan adalah obat dengan kandungan Isoxsuprine, obat golongan antagonis α-reseptor. Obat Hystolan bekerja pada otot polos vaskuler yang akan menyebabkan efek vasodilatasi perifer dan memberikan efek relaksasi pada otot polos jantung dan rahim. | Orang-orang yang memiliki hipersensitif terhadap Hystolan dan komponen lainnya tidak disarankan untuk mengonsumsi obat ini. Perhatikan penggunaan obat ini dengan obat lain seperti penggunaan dengan obat-obatan hipertensi, seperti tizanidine akan meningkatkan kerja dari Isoxsuprine, penggunaan bersama dengan obat yang bersifat antidepresan MAOI dan obat antipsikotik akan menyebabkan efek tekanan darah rendah, meningkatkan risiko jantung berdebar jika diberikan bersama dengan minoxidil topikal, penggunaan bersama obat-obatan diabetes melitus, seperti canagliflozin dan empagliflozin juga akan memberikan efek hipotensi. | Efek samping Hystolan yang mungkin terjadi adalah berupa sakit kepala, kepala pusing, tubuh lemah, sakit perut, mual dan muntah. Beberapa efek samping mungkin menjadi sangat serius. Seperti nyeri dada, detak Jantung cepat, dan ruam kulit. | Peran perawat dalam pemberian obat adalah harus diberikan dengan prinsep 6 benar obat :   * + - * Tepat pasien       * Tepat waktu       * Tepat obat       * Tepat dokumentasi       * Tepat dosis   perawat juga harus mentantau dan melakukan observasi keadaan pasien seperti observasi TTV sebelum dan sesudah pemberian obat.  Perawat harus memantau reaksi alergi yang mungkin terjadi serta memperhatikan jenis obat saja yang masuk bersamaan dengan penggunaan obat ini. Selain itu, efek samping yang mungkin terjadi juga harus diperhatikan seperti sakit kepala, pusing, tubuh lemah, sakit perut, mual, muntah, nyeri dada, detak jantung cepat dan ruam kulit. |
| Microgest (200 mg 2x1) | oral | Microgest merupakan obat yang mengandung progesteron termikroorganisasi. Obat ini digunakan untuk gangguan yang berhubungan dengan defisit progesteron dan digunakan sebagai obat penguat kandungan, mengatasi masalah menstruasi, pendarahan dan terapi gejala menopouse. | Obat ini tidak boleh digunakan apabila ada riwayat alergi, disfungsi hati berat, pendarahan otak atau pendarahan vagina yang tidak terdiagnosis. | Efek samping yang mungkin terjadi pada penggunaan obat ini adalah munculnya jerawat, urtikaria, ruam, retensi cairan, perubahan berat badan, tidak nyaman pada payudara, dan insomnia. | Peran perawat dalam pemberian obat adalah harus diberikan dengan prinsep 6 benar obat :   * + - * Tepat pasien       * Tepat waktu       * Tepat obat       * Tepat dokumentasi       * Tepat dosis   perawat juga harus mentantau dan melakukan observasi keadaan pasien seperti observasi TTV sebelum dan sesudah pemberian obat.  Perawat harus memantau reaksi alergi serta memperhatikan jenis obat saja yang masuk bersamaan dengan obat ini. Efek samping yang mungkin terjadi juga harus diperhatikan seperti jerawat, urtikaria, ruam, retensi cairan, perubahan berat badan, tidak nyaman pada payudara, dan insomnia. |



