

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA
ATAS INDIKASI EKLAMPSIA + *HELLP SYNDROME* DAN
PENERAPAN MOBILISASI PROGRESIF LEVEL I DI
RUANG ICU RSUP.DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2019**

Penelitian Keperawatan Gawat Darurat



Emil Huriani, S.Kp, MN

Ns. Hj. Yuldanita, S.Kep

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS**

2019

**FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS ANDALAS
LAPORAN ILMIAH AKHIR, MARET 2019**

**Nama : Rika Novianti, S.Kep
No. BP : 1841312013**

**Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Sectio Sesarea Atas Indikasi
Eklampsi + *HELLP Syndrome* dan Penerapan Mobilisasi Progresif Level I di
Intensive Care Unit (ICU) RSUP DR. M. Djamil Padang**

ABSTRAK

Preeklampsi dan eklampsi merupakan kelainan malfungsi endotel pembuluh darah berupa vasospasme atau vasculer yang menyebar luas sehingga terjadi kejang mendadak. Sectio sesarea merupakan salah satu tindakan terminasi kehamilan untuk menyelamatkan kondisi ibu dan janin. Komplikasi dari tindakan ini adanya perdarahan intra operasi yang menyebabkan ketidakstabilan hemodinamik khususnya tekanan darah. Penanganan hemodinamik salah satu implementasinya adalah pemberian mobilisasi progresif level 1 sedini mungkin. Tujuan penulisan laporan ilmiah ini adalah untuk membahas asuhan keperawatan pada pasien post sectio sesarea atas indikasi eklampsi + *HELLP syndrome* dan penerapan mobilisasi progresif level 1 (tindakan *head of bed (HOB)*, *range of motion (ROM)*, dan posisi lateral). Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan mengikuti proses keperawatan. Diagnosa keperawatan yang timbul pada pasien adalah gangguan pertukaran gas, kekurangan volume cairan, dan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosa gangguan pertukaran gas adalah manajemen ventilasi mekanik, manajemen asam basa dan pemantauan respirasi, untuk kekurangan volume cairan yaitu manajemen syok, pemberian produk darah dan manajemen cairan, dan untuk diagnosa ketidakefektifan perfusi perifer adalah manajemen sirkulasi dan manajemen sensasi perifer. Pada manajemen sirkulasi terdapat penerapan mobilisasi progresif level I meliputi tindakan HOB, ROM pasif dan posisi lateral. Hasil evaluasi gangguan pertukaran gas menunjukkan masalah teratasi, kekurangan volume cairan dan ketidakefektifan perfusi perifer masalah teratasi sebagian. Disarankan agar dilakukannya mobilisasi sedini mungkin yaitu 6-8 jam pertama setelah post op dalam rentang 24 jam pertama pada pasien post sectio sesarea atas indikasi eklampsi agar gangguan sirkulasi post kejang dapat diminimalkan.

Kata kunci : Sectio sesare, eklampsi, tekanan darah, mobilisasi progresif level 1

Referensi : 47 (2005 – 2017)

NURSING FACULTY ANDALAS UNIVERSITY

FINAL SCIENTIFIC REPORT, MARCH 2019

Name : Rika Novianti, S.Kep

Reg No : 1841312013

Nursing Care in Post Sectio Caesarean Patients for Indications of Eclampsia + HELLP Syndrome and Application of Level I Progressive Mobilization in Intensive Care Unit (ICU) of RSUP. DR. M. Djamil Padang

ABSTRACT

Preeclampsia and eclampsia are vascular endothelial malfunctions in the form of widespread vasospasm or vasculer resulting in sudden spasms. Cesarean section is an act of pregnancy termination to save the condition of the mother and fetus. Complications from this action are intraoperative bleeding which causes hemodynamic instability, especially blood pressure. Hemodynamic treatment is one of the implementations of level 1 progressive mobilization as early as possible. The purpose of writing this scientific report is to discuss nursing care in patients with cesarean section for indications of eclampsia + HELLP syndrome and the application of level 1 progressive mobilization (head of bed (HOB), range of motion (ROM), and lateral position). The method used is a case study by following the nursing process. Nursing diagnoses that arise in patients are gas disruption, lack of fluid volume, and ineffective perfusion of peripheral tissue. Interventions carried out for diagnosing gas exchange disorders are management of mechanical ventilation, acid base management and monitoring of respiration, for lack of fluid volume namely shock management, blood product administration and fluid management, and for diagnosing ineffective peripheral perfusion is circulation management and management of peripheral sensations. In circulation management there is the application of level I progressive mobilization including HOB, passive ROM and lateral position. The results of the evaluation of gas exchange disorders indicate that the problem is resolved, the lack of fluid volume and the ineffectiveness of peripheral perfusion are partially resolved. It is recommended that mobilization be done as early as possible, the first 6-8 hours after post op in the first 24 hours range in patients with cesarean section for indications of eclampsia so that post-seizure circulation disorders can be minimized.

Keywords : *Sectio caesarea, eclampsia, blood pressure, level 1 progressive mobilization*

References : *47 (2005 – 2017)*