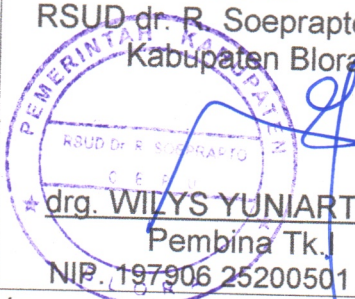
 <p><b>PEMERINTAH KABUPATEN BLORA</b>  <b>RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU</b>          Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)          421026 Fax: 424373          E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com          C E P U - 58311</p>	<b>ABORTUS</b>		
	No. Dokumen 225/PPK-Plyn/VIII/2024	No. Revisi 0	Halaman 1 dari 4
<b>PANDUAN ASUHAN KEPERAWATAN</b>	Tanggal Terbit 1 Agustus 2024	Ditetapkan oleh, Direktur RSUD dr. R. Soeprapto Cepu Kabupaten Blora  <b>drg. WILYS YUNIARTI, MM</b> Pembina Tk. I NIP. 197906 25200501 2 016	
Pengertian	Abortus imminens adalah ancaman keguguran dimana kondisi janin masih sehat namun berisiko mengalami abortus sesungguhnya jika tidak ditangani dengan baik		
Asesmen Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya keterlambatan datang bulan</li> <li>2. Perdarahan pervaginam</li> <li>3. Nyeri perut /mules</li> <li>4. Pada pemeriksaan kehamilan test urine positif</li> <li>5. Pada pemeriksaan USG besarnya rahim sesuai dengan umur kehamilan</li> </ol>		
Diagnosa Keperawatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nyeri b. d Agen pencedera fisik ( D.0077)</li> <li>2. Risiko Hiporvolemia b . d Kehilangan cairan secara aktif ( D.0034</li> <li>3. Ansietas b. d Krisis situasional (D.0080 )</li> <li>4. Berisiko infeksi ( D.0142 )</li> </ol>		
Kriteria Evaluasi / Nursing Outcome	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Nyeri b. d Agen pencedera fisik ( D.0077)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat</li> <li>○ Keluhan Nyeri menurun</li> <li>○ Kemampuan menggunakan Teknik non farmakologis</li> </ul> </li> <li>2. <b>Risiko Hiporvolemia b . d Kehilangan cairan secara aktif ( D.0034 )</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Perasaan Lemah</li> <li>○ Keluhan haus</li> </ul> </li> </ol>		



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## ABORTUS

No. Dokumen  
225/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
2 dari 4

### 3. Ansietas b. d Krisis situasional (D.0080)

- Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi meningkat
- Konsentrasi
- Pola tidur

### 4. Berisiko infeksi (D.0142)

- Kebersihan tangan meningkat
- Cairan berbau busuk
- Demam menurun

### Intervensi Keperawatan

### Nyeri b. d Agen pencedera fisik (D.0077)

Observasi:

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,
- frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- Identifikasi skala nyeri

Terapeutik:

- Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri misalnya, Murotal, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing kompres hangat

Edukasi:

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri
- Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri

Kolaboratif:

- Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

### Risiko Hipovolemia b. d Kehilangan cairan secara aktif (D.0034)

Observasi:

Manajemen hipovolemia



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
421026 Fax: 424373  
E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
C E P U – 58311

## ABORTUS

No. Dokumen  
225/PPK-Pljn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
3 dari 4

○ Periksa tanda dan gejala hipovolemia

○ Monitor intake dan output cairan

Terapeutik:

○ Hitung kebutuhan cairan

○ berikan posisi modified trendelenberg

○ Berikan asupan cairan oral

○ Atur waktu pemantauan sesuai kondisi pasien

Kolaboratif:

○ Kolaborasi pemberian cairan IV isotonis (NaCl, RI)

○ Kolaborasi produk darah,

○ Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

### **Ansietas b. d Krisis situasional (D.0080)**

Observasi:

○ Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis kondisi.waktu, stresor)

○ Identifikasi kemampuan mengambil keputusan

○ Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal)

Terapeutik:

○ Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan

○ Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan

○ pahami situasi yang membuat ansietas

○ Beri informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi

Edukasi:

○ Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami

○ Informasi secara faktual mengenai diagnosa,



**PEMERINTAH KABUPATEN BLORA**  
**RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU**  
 Jl. Ronggolawe 50 Telp. (0296)  
 421026 Fax: 424373  
 E-mail: rs.soeprapto.cepu@gmail.com  
 C E P U – 58311

## ABORTUS

No. Dokumen  
225/PPK-Plyn/VIII/2024

No. Revisi  
0

Halaman  
4 dari 4

pengobatan dan prognosis

- Jelaskan tujuan dan manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (murotal musik, ,nafas dalam, relaksasi otot progresif

### **Berisiko infeksi ( D.0142 )**

Observasi

- Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik
- Terapiutik
- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
- Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi

Edukasi

- Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar

Kolaborasi

- Kolaborasi pemberian obat anti ansietas, jika perlu

Informasi dan Edukasi

1. Proses penyakit dan harapan
2. Diskusikan program obat-obatan, diet
3. Perawatan yang tepat terhadap tindakan hemodialisa

Evaluasi

Mengevaluasi respon subjektif dan objektif setelah dilaksanakan intervensi dan dibandingkan dengan kriteria evaluasi atau nursing outcome serta analisis terhadap perkembangan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan

Penelaah Kritis

Sub Komite Mutu Keperawatan

Kepustakaan

Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)  
Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI),  
Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)