

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah memberikan asuhan terhadap Ny. N dengan Post Partum Spontan atas indikasi Pre Eklampsia Berat di Ruang Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali yang diberikan selama 3 x 8 jam dimulai dari tanggal 16 Januari 2017 sampai dengan tanggal 18 Januari 2017 penulis telah mendapatkan gambaran dan pengalaman nyata mengenai proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi dan pendokumentasian sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan oleh penulis pada hari Senin, 16 Januari 2017 jam 06.00 WIB di ruang Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali melalui wawancara untuk menghasilkan data subyektif dan observasi, pemeriksaan fisik, studi kepustakaan pada Ny.N untuk menghasilkan data obyektif. Pada saat pengkajian Ny. N tampak kooperatif sehingga penulis mendapatkan data yang mendukung. Dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis sudah selesai sesuai dengan teori Mitayani (2011).

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian penulis mendapatkan 4 diagnosa yang sesuai dengan teori Herdman, T Heather & Kamitsuru (2015). Tanda dan gejala yang ditemukan oleh penulis pada Ny. N sesuai dengan batasan karakteristik yang terdapat di teori Herdman, T Heather dalam buku NANDA (2015). Penulis mengambil 3 jenis diagnosa sesuai dengan kondisi klien yaitu diagnosa aktual (kelebihan volume cairan dan nyeri akut, ketidakefektifan pemberian ASI) dan 2 diagnosa resiko (resiko infeksi dan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak). Sementara 4 diagnosa yang terdapat dalam teori tidak ditegakkan oleh penulis karena tidak ditemukan data yang sesuai dengan teori Herdman, T Heather (2015) yang sesuai dengan kondisi Ny. N yaitu gangguan pertukaran gas, hambatan mobilitas fisik : ditempat tidur, penurunan curah jantung, konstipasi, defisiensi pengetahuan.

3. Perencanaan

Pada tahap perencanaan keperawatan penulis menetapkan perencanaan untuk Ny. N sesuai dengan teori Bulechek, Gloria *et al* ; editor bahasa

Intansari Nurjanah (2016). Ada empat kriteria intervensi yang penulis rencanakan sesuai dengan teori Kozier, *et al* (2012) yaitu observasi, *nursing* (tindakan yang dapat perawat dilakukan), *education* (mengajarkan sesuatu kepada pasien dengan tujuan memulihkan kondisi pasien) dan kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian terapi atau tindakan pada pasien.

4. Implementasi

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan penulis dalam dasarnya telah mengacu pada perencanaan keperawatan yang telah disusun. Beberapa perencanaan untuk masing-masing diagnosa keperawatan yang muncul dapat diimplementasikan namun ada intervensi yang tidak dapat dilaksanakan yaitu pelaksanaan kontrol lingkungan pada masalah nyeri untuk meningkatkan perasaan rileks pasien karena pengunjung yang padat saat menjenguk atau menunggu pasien lain, hal ini disebabkan karena ruang perawatan yang digunakan oleh beberapa pasien dan intervensi yang tidak digunakan pada masalah nyeri yaitu pemberian terapi analgesik karena skala nyeri pasien 4 atau dalam kategori sedang dan pasien mampu melakukan pergerakan secara perlahan-lahan sehingga tindakan yang diberikan pasien untuk mengurangi masalah nyeri menggunakan teknik non farmakologi.

Dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. N penulis mengalami kendala dalam mengimplementasikan rencana asuhan yaitu saat pengambilan kasus sampai melaksanakan asuhan keperawatan penulis pada saat itu tidak praktik di Ruang Dahlia melainkan penulis sedang praktik di Ruang Bersalin dan Poli Kandungan sehingga penulis memerlukan manajemen waktu dalam melakukan pertemuan dengan pasien. Perencanaan asuhan keperawatan pada Ny. N dilakukan dengan melibatkan pasien dan keluarga beserta mahasiswa praktikan dan perawat jaga di Ruang Dahlia. Sehingga penulis mengucapkan terima kasih kepada mahasiswa praktikan dan perawat jaga di Ruang Dahlia yang telah memberikan informasi dan kesempatan untuk melakukan asuhan keperawatan pada Ny. N.

5. Evaluasi

Evaluasi yang digunakan yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Pasca evaluasi proses penulis menilai jalannya proses asuhan keperawatan sesuai dengan situasi, kondisi dan kebutuhan pasien. Sedangkan evaluasi hasil mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan penulis dalam rencana keperawatan pasien.

Terdapat 4 diagnosa dengan hasil masalah teratasi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (episiotomi), resiko infeksi dengan faktor resiko kurang pengetahuan untuk menghindari pemajanan patogen, ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan reflek hisap bayi yang kurang serta resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan faktor resiko hipertensi. Karena berdasarkan respon Ny. N sudah mampu mencapai dari kriteria hasil yang ditemukan dalam waktu yang sudah direncanakan.

Untuk 1 diagnosa dengan hasil masalah teratasi sebagian yaitu kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi. Kriteria hasil sebagian telah tercapai tetapi pasien masih harus melanjutkan intervensi yang telah direncanakan seperti memonitor tanda-tanda vital sehingga sebelum pasien pulang tekanan darah dalam batas normal atau tidak mengalami peningkatan atau penurunan yang berarti. Kemudian rencana tindakan selanjutnya, memberikan motivasi pada klien dan memberi dukungan pada keluarga untuk tetap membantu dalam mempertahankan kondisi pasien yang optimal.

6. Pendokumentasian

Pendokumentasian dalam asuhan keperawatan ini, dilakukan sesuai dengan kronologis waktu, kriteria dalam format perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

B. Saran

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. N dengan Post Partum Spontan Atas Indikasi PEB (Pre Eklampsia Berat) di Ruang Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali, penulis memberi saran sebagai berikut.

1. Bagi Penulis

Sebagai calon tenaga perawat yang profesional, penulis dapat mampu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan sebaik-baiknya.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Kepada institusi pendidikan diharapkan lebih meningkatkan sarana dan prasarana kampus seperti alat-alat laboratorium dan literatur sehingga dapat memperlancar proses belajar mengajar serta penyusunan karya tulis ilmiah. Menyediakan tenaga kerja dan dosen yang berpengalaman serta berkualitas

dalam memberikan bimbingan kepada mahasiswa dan mahasisiwi sehingga dapat menghasilkan perawat handal dan bermartabat.

3. Bagi institusi pelayanan kesehatan

Harapan penulis institusi pelayanan kesehatan dalam hal ini adalah RSUD Pandan Arang Boyolali dapat mempertahankan kualitas dan kuantitas kinerjanya dalam memberikan pelayanan kesehatan khususnya pada klien dengan post partum spontan atas indikasi PEB (Pre Eklampsia Berat). Diharapkan RSUD Pandan Arang Boyolali dapat mempertahankan fasilitas dan sarana yang mendukung bagi kesembuhan klien.

4. Bagi pembaca

Dalam upaya pemberian asuhan keperawatan pada pasien post partum dengan pre eklampsia berat secara tepat, mahasiswa harus benar-benar menguasai konsep tentang pasien post partum dan masalah pre eklampsia berat, selain itu mahasiswa juga harus melakukan pengkajian pada pasien dengan tepat supaya asuhan keperawatan tercapai sesuai dengan masalah yang ditemukan serta dapat mengimplementasikan pada kasus yang sama di lingkungan kerja.