

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan pada Ny. T dan Ny. N dengan indikasi pre eklamsi di Rumah Sakit Islam Klaten dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian yang didapatkan dari status medik pada Ny. T dan Ny. N sudah baik. Namun terdapat beberapa pengkajian yang belum dilakukan pada pasien seperti riwayat kontrasepsi dan data psikologis, sehingga perlu dilakukan pengkajian tambahan untuk melengkapi data pengkajian sesuai pada teori. Keluhan utama yang didapat setelah operasi pada kedua pasien sama yaitu nyeri.

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan pada status medik yang muncul pada kedua pasien sama yaitu nyeri akut dan risiko infeksi. Sedangkan diagnosis yang muncul dalam penelitian ini antara lain nyeri akut, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer dan risiko infeksi. Munculnya diagnosis ketidakefektifan perfusi jaringan perifer pada kedua pasien karena terdapat data yang mendukung untuk ditegakkannya diagnosis tersebut. Diagnosis yang ada pada teori antara lain nyeri akut, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer, risiko infeksi, konstipasi, risiko perdarahan, dan menyusu tidak efektif. Diagnosis dalam teori yang tidak muncul pada diagnosa penelitian yaitu

konstipasi, risiko perdarahan dan menyusu tidak efektif, karena tidak ada data yang mendukung untuk ditegakkan diagnosis tersebut.

3. Rencana keperawatan

Rencana tindakan keperawatan pada status pasien yang disusun pada Ny. T dan Ny. N berdasarkan diagnosa yang muncul. Rencana yang disusun sudah memuat unsur observasi, *nursing* (tindakan yang dapat perawat dilakukan), edukasi (mengajarkan sesuatu kepada pasien dengan tujuan memulihkan kondisi pasien) dan kolaborasi dengan pemberian terapi obat.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dan bidan ruangan sesuai pada intervensi keperawatan yang telah disusun. Beberapa intervensi dapat diimplementasikan pada kedua pasien dengan baik, namun ada intervensi yang tidak dilaksanakan oleh perawat/bidan untuk diagnosa nyeri akut yaitu memberikan informasi dan petunjuk mengantisipasi penyebab ketidaknyamanan. Sedangkan untuk diagnosis tambahan pada pasien 1 tidak memposisikan kaki lebih tinggi dari posisi tubuh karena keterbatasan waktu dan penulis kurang memperhatikan adanya tindakan tersebut pada intervensi. Akibatnya edema pada pasien 1 lebih lambat berkurang bila dibandingkan dengan pasien 2.

5. Evaluasi keperawatan

Diagnosis nyeri akut dan risiko infeksi pada kedua pasien telah memenuhi kriteria hasil yang ditetapkan dalam waktu yang sudah

direncanakan. Sedangkan untuk diagnosis ketidakefektifan perfusi jaringan perifer pada pasien 1 belum teratasi dan pasien 2 teratasi. Selama dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam tekanan darah kedua pasien dalam batas normal, pada pasien 1 130/90 mmHg sedangkan pasien 2 130/80 mmHg, edema pada kedua pasien sudah berkurang dan untuk proteinuria tidak diketahui hasilnya karena dari rumah sakit hanya dilakukan 1x pengecekan urinalisa sebelum dilakukan operasi.

B. Saran

1. Bagi penulis

Sebagai calon tenaga perawat yang profesional, penulis dapat menambah ilmu pengetahuan tentang keperawatan maternitas dan mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi pre eklamsi.

2. Bagi institusi pendidikan

Karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan sumber pustaka untuk menambah referensi, bahan materi dan wawasan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan yang muncul dari data yang diperoleh, terutama pada masalah pre eklamsi.

3. Bagi rumah sakit

Pelayanan di RSI Klaten yang diberikan dalam penanganan kasus pre eklamsi cukup baik. Diharapkan agar hal tersebut dipertahankan dan lebih ditingkatkan untuk mendukung kelancaran kegiatan perawatan dalam mengatasi masalah pre eklamsi.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan mampu memberikan perawatan pada pasien dengan masalah pre eklamsi sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan lebih meningkatkan pelayanan yang diberikan.

5. Bagi pasien

Pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan dan mendapatkan informasi tentang perawatan masa nifas agar mampu mengetahui lebih dini mengenai komplikasi masa nifas dan mencegahnya.

6. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti dapat melengkapi karya tulis ilmiah yang sebelumnya agar dapat memberikan atau mengelola asuhan keperawatan yang lebih baik lagi secara profesional dan komprehensif kepada pasien dengan masalah keperawatan yang muncul terutama dengan masalah keperawatan pre eklamsi.