

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Setelah melakukan tindakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Ny.J (19 Tahun) P1A0 Postpartum Spontan Vacum Ekstraksi atas Indikasi Eklampsi Hari Ke-2 Di Ruang Nifas Rumah Sakit Al-Ihsan Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Maka penulis mengambil kesimpulan asuhan keperawatan sebagai berikut:

Pada tahap pengkajian Ny.J dengan keluhan utama mulas-mulas sejak pukul 23.00, keluar cairan sejak 5 hari SMRS, gerak janin +, mual (-) muntah (-), pusing (+), darah bercampur lendir (+), berak janin (+), pandangan kabur (-), nyeri ulu hati (+), terdapat riwayat hipertensi saat usia kehamilan 8 bulan, tanggal 23/01/2022 jam 08.26 bayi lahir spontan dengan jenis kelamin perempuan BB 3,74 gr PB 47cm proses persalinan dibantu dengan vacum ekstraksi + episiotomi, karena ibu mengalami kejang pada saat proses persalinan normal. Periode kejang berlangsung selama 35 detik, Pada saat dikaji tanggal 24 Januari 2022 klien mengatakan nyeri bagian daerah jalan lahir, nyeri dirasakan hilang timbul, bertambah jika pasien bergerak, berkurang jika diistirahatkan. Skala nyeri 5, wajah pasien tampak meringis saat merubah posisi saat duduk. Ibu mengatakan bayinya menangis saat lahir, bayi diberikan susu formula karena asi tidak keluar.

Dalam kasus didapatkan tiga diagnose keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan penunjang yang didapatkan. Diagnosa tersebut

sesuai dengan kondisi pasien yaitu Ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan kondisi pasca melahirkan, merupakan perasaan tidak nyaman setelah melahirkan yang ditandai dengan klien mengeluh nyeri pada daerah jalan lahir, skala nyeri 5, terdapat luka episiotomi karena dilakukan indikasi vakum ekstaksi, diagnosa kedua yaitu Menyusui tidak efektif berhubungan dengan Ketidakadekuatan Suplai ASI, bayi menangis saat diberikan ASI karena ASI tidak keluar, payudara ibu nyeri dan bengkak, terlihat reflex hisap bayi kurang dan ASI tidak menetes/memancar, diagnosa ketiga yaitu hambatan religiusitas berhubungan dengan proses penyakit pasien tidak pernah melakukan ibadah shalat selama dirawat di rumah sakit karena sedang masa nifas dan pasien tidak mengetahui tata cara ibadah selama sakit.

Dalam melakukan rencana atau intervensi keperawatan penulis menemukan kesulitan yaitu kerja sama yang minimal antar tim dalam pemberian informasi setiap operan dari shift pagi ke siang atau sebaliknya, akan tetapi sangat dibantu oleh perawat ruangan. Faktor pendukung dalam tindakan keperawatan yaitu adanya pendokumentasian dalam rekam medis serta kerja sama dengan perawat ruangan. Solusi hal tersebut, penulis lebih melakukan pendekatan kepada pasien secara langsung serta melakukan pencatatan tindakan yang telah dilakukan. Selain itu dengan meningkatkan kerjasama tim serta dan perawat ruangan untuk melanjutkan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat dan mendokumentasikannya.

B. SARAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada Ny.J selama 2 hari, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan oleh penulis. Diantaranya :

1. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

bagiperawat ataupun tenaga kesehatan lain diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan atau keperawatannya terhadap klien dan lebih optimal dalam bertugas sesuai dengan fungsinya masing-masing untuk kesembuhan pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan kepada Rumah Sakit dapat mempertahankan mutu dan pelayanan yang telah diberikan untuk mencapai penjaminan mutu yang baik.