

## **BAB IV**

### **SIMPULAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah melakukan Asuhan keperawatan komprehensif pada Ny. R (Usia 31 Tahun) P2a0 Dengan Postpartum *Sectio Caesar* Hari Ke 1 Atas Indikasi Preeklamsi Berat Di Ruang Kebidanan Rs. Muhammadiyah Bandung, penulis mengambil kesimpulan asuhan keperawatan sebagai berikut :

Pada tahap pengkajian Ny. R Saat melakukan wawancara hari ke 1 post op pasien mengeluh nyeri pada luka operasi SC, nyeri dirasakan seperti disayat-sayat, nyeri dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 7/10, pasien mengatakan cemas ASI nya belum keluar, ibu mengatakan khawatir jika bayinya belum diberikan ASI. Data objektif yang didapatkan yaitu TD : 130/90 mmHg, N : 84 xmnt, BB pasien saat ini 116kg, Terdapat luka SC  $\pm$  8 cmd, Kedua Puting susu inverted, Belum ada pengeluaran ASI, Bayi berada diruang rawat perinatal, TFU 2 jadi dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra, perdarahan  $\pm$ 150cc.

Data-data pengkajian tersebut dirumuskan kedalam 5 diagnosa keperawatan yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (operasi SC), Risiko Perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, Risiko Perdarahan berhubungan dengan komplikasi pasca partum, Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomali payudara ibu (puting inverted), Risiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive. Kemudian dirancang dalam Intervensi keperawatan dengan memberikan

Manajemen Nyeri, Perawatan Pasca persalinan, monitor tanda-tanda vital, pencegahan perdarahan, pijat oksitosin dan perawatan payudara, pemberian obat serta pencegahan infeksi. Intervensi yang telah dirancang, diimplementasikan selama 2 hari perawatan post operasi SC.

Hasil evaluasi pada diagnosa pertama nyeri akut teratasi yang ditandai dengan nyeri yang berkurang dan skala nyeri menurun dari 7/10 menjadi 5/10, diagnosa kedua risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi ditandai dengan kondisi tanda-tanda vital pasien yang stabil, diagnosa ketiga risiko perdarahan tidak terjadi ditandai dengan tidak adanya perdarahan postpartum melebihi 500cc serta proses involusi uterus baik, diagnosa keempat menyusui tidak efektif teratasi ditandai dengan ASI Ny. R yang sudah mulai keluar 100cc dan Bayi nya sudah mulai menghisap dengan baik karena kedua putting ibu sudah mulai menonjol dan diagnosa kelima risiko infeksi tidak terjadi ditandai dengan kondisi luka yang bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah mengganti balutan dengan perawatan luka yang sesuai dengan SOP untuk pencegahan infeksi.

## **B. SARAN**

### **1. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya dibidang keperawatan maternitas dalam memberikan Asuhan keperawatan komprehensif pada pasien post partum dengan indikasi preeklampisa berat.

## 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan menjadi landasan yang kuat untuk penelitian-penelitian yang selanjutnya dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif khususnya keperawatan maternitas.

## 3. Bagi Profesi Perawat

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat meningkatkan Asuhan Keperawatan pasien secara komprehensif khususnya keperawatan maternitas.