

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis, pasien mengeluh nyeri seperti disayat-sayat, nyeri hilang timbul dan hanya dirasakan pada area operasi saja, skala nyeri pada pasien ke-1 8/10 dan pada pasien ke-2 skala nya 7/10.
2. Berdasarkan hasil pengkajian, penulis merumuskan 5 diagnosa terhadap pasien ke-1 dan ke-2, di antaranya: a. nyeri akut yang berhubungan dengan agen perusak fisik (operasi SC); b. Risiko Perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi; c. Risiko Perdarahan berhubungan dengan komplikasi pasca partum; d. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomali payudara ibu (puting inverted); dan e. Risiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive.
3. Intervensi diagnosis nyeri akut dilakukan melalui beberapa tindakan atau prosedur, baik farmakologi maupun non farmakologi. Intervensi pada diagnosa risiko perdarahan dilakukan perawatan pasca persalinan dan pencegahan perdarahan. Intervensi pada diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan puting inverted dilakukan perawatan payudara dan pijat oksitosin. Sedangkan intervensi risiko infeksi dilakukan tindakan perawatan luka sesuai dengan tahapan-tahapan untuk mencegah terjadinya

infeksi.

4. Pelaksanaan dari intervensi yang pertama dilakukan pada diagnosa nyeri akut, dengan melakukan tehnik relaksasi nafas dalam selama 5 menit untuk mengurangi nyeri. Penatalaksanaan dari Intervensi yang kedua dilakukan pemantauan tanda-tanda vital dan pemberian obat. Dalam pemberian obat, pasien masih diberikan obat antihipertensi, yang diberikan yaitu Nifedipine dan dopamet. Penatalaksanaan dari intervensi yang ketiga, pasien tetap diberikan pemantauan khusus dengan diberikan perawatan pasca partum seperti mobilisasi dini agar mencegah terjadinya perdarahan yang diakibatkan involusi uterus yang kurang baik. Penatalaksanaan dari intervensi yang keempat dilakukan untuk memperlancar ASI, pasien diberikan perawatan payudara dan pijat oksitosin selama 15-20 menit, kemudian pasien mencoba untuk pumping menggunakan alat. Penatalaksanaan dari intervensi untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka post operasi SC, dilakukan pemantauan tanda-tanda infeksi, selain itu juga menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini
5. Hasil evaluasi pada pada diagnosa kesatu pasien ke-1 diagnosa nyeri akut teratasi yang ditandai dengan nyeri yang berkurang, 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 lancarnya pengeluaran ASI pada pasien dan bayinya sudah mulai menghisap dengan baik. 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.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi sekaligus basis pengetahuan bagi para mahasiswa khususnya di bidang keperawatan maternitas dalam memberikan Asuhan keperawatan komprehensif pada pasien post partum dengan indikasi preeklampsia berat.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

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

3. Bagi Profesi Perawat

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