

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil studi kasus pemberian Asuhan Keperawatan Pada Ny. E (33 Tahun) Dengan Diagnosa Medis P3A0 Perdarahan Postpartum Et.Causa Retensio Plasenta Pada Partus Maturus Spontan + PEB. Penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

##### **1. Pengakjian**

Pada kasus klien mengeluh mules post melahirkan dan pusing, adapun riwayat kelahiran sekarang pada kala I – IV adanya masalah yang mana data menunjukkan bahwa dalam kala I ketubah pecah dini, pada kala II lamanya plasenta keluar, kala III dilakukannya manual plasenta, kala IV didapatkan tekanan darah tinggi atau hipertensi. didapat riwayat kesehatan sekarang klien post dilakukan manual plasenta akibat kurangnya kontraksi pada uterus yang menyebabkan pengeluaran plasenta tidak sempurna pada kala III.

##### **2. Diagnosa Keperawatan yang diambil**

Pada teori diagnosa keperawatan yang sering muncul pada ibu postpartum adalah ketidaknyamanan pasca partum berhubungan dengan involusi uterus, proses pengembalian ukuran rahim ke ukuran semula, nyeri melahirkan berhubungan dengan pengeluaran janin, resiko hipovolemia berhubungan dengan kekurangan intake cairan, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan resiko

infeksi berhubungan dengan trauma jaringan/luka episiotomi postpartum. Sedangkan pada temuan studi kasus penulis mengambil diagnosa keperawatan sesuai dengan keadaan klinis klien yaitu Perfusi perifer tidak efektif b.d peningkatan tekanan darah, Ketidaknyamanan pasca partum b.d kondisi pasca melahirkan, Resiko Perdarahan b.d komplikasi pasca partum, Resiko infeksi b.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer, Menyusui tefektif b.d Ibu Siap Memberikan ASI pada Bayi.

### 3. Perencanaan dan Implementasi

Perencanaan diambil sesuai dengan kasus dan keadaan klien yang disesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul berdasarkan hasil pengkajian pada klien. Penegakan perencanaan ditegakan berdasarkan tanda gejala mayor minor saat penegakan diagnosa keperawatan kemudian disusun sesuai sumber dari (SIKI, 2018). Tujuan perencanaan dibuat dari tujuan jangka pendek sesuai dengan lamanya keadaan klien dirawat yang disusun sesuai sumber dari (SLKI, 2018). Implementasi tindakan disesuaikan dengan perencanaan yang sudah disusun sebelumnya. Pada studi kasus dilakukan implementasi keperawatan selama 3 hari di ruang nifas Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung.

### 4. Evaluasi

Evaluasi akhir dari proses pemberian Asuhan Keperawatan pada Ny.E semua perencanaan yang sudah disusun sebelumnya terlaksana dan didokumentasikan secara terlutis.

## **B. Saran**

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.E di Rumah Sakit Al-Ihsan Bandung dan kesimpulan yang telah ditulis oleh penulis diatas, maka dengan itu penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Dalam pemberian asuhan keperawatan dapat digunakan pendekatan proses keperawatan serta perlu adanya keikutsertaan keluarga karena keluarga merupakan orang terdekat klien yang tahu akan perkembangan dan kebiasaan klien.
2. Dalam memberikan implementasi harus sesuai dengan apa yang terdapat pada teori, akan tetapi harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien serta menyesuaikan dengan kebijakan dari Rumah Sakit.
3. Dalam memberikan keperawatan diagnosa harus tercatat dengan baik agar perawat terarah melakukan tindakan.
4. Dalam pemberian tindakan lebih diperhatikan lagi kondisi klien agar tidak terjadi komplikasi lain.
5. Di dalam penyuluhan menggunakan media yang baik dan dokumentasi yang baik.

