

BAB V

SIPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana saat melakukan asuhan keperawatan pada Ny. R dengan preeklamsi pada gangguan rasa aman penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Penengkajian keperawatan

Pengkajian yang di lakukan adalah pengkajian biologis, psikologis dan sosial. Data di peroleh dengan cara wawancara terhadap klien dan keluarga klien, observasi dan pemeriksaan fisik pada klien dengan kasus preeklamsi berat.

2. Diagnosa keperawatan

Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny. R dengan preeklamsia yaitu : PK hipertensi berkenaan dengan riwayat kehamilan berhubungan dengan hipertensi berkenaan dengan riwayat kehamilan, nyeri akut berhubungan agen pencedera fisik (prosedur oprasi sectio caesaria), resiko infeksi ditandai dengan prosedur infasif (oprasi sectio carsaria).

3. Rencana keperawatan

1. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan : PK : Hipertensi berkenaan dengan kehamilan dengan SLKI keparahan hipertensi : preeklamsi, SIKI perawatan preeklamsi.

2. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaa fisik (prosedur oprasi sectio caesaria) dengan SLKI tingkat nyeri, SIKI manajemen nyeri.

3. Resiko infeksi ditandai dengan efek prosedur infasif (oprasi sectio caesaria) dengan SLKI tingkat infeksi, SIKI pencegahan infeksi.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien preeklamsia berat terdiri dari beberapa kegiatan yang di dalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada label SIKI. Implementasi yang dilakukan hendak nya sesuai dengan kondisi perawat dan keadaan klien, melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia.

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi pada hari ke tiga Ny. R terdapat dua diagnosa teratasi yaitu potensial keparahan hipertensi berkenaan dengan riwayat kehamilan dan nyeri akut, dan masalah yang teratasi sebagian yaitu resiko infeksi.

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa

Hendaknya mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan proses keperawatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan maternitas khususnya pada pasien preeklamsi berat dan dapat dijadikan literatur dan menambah kepuasan bagi mahasiswa maupun institusi pendidikan serta perlunya menambah referensi terbaru terkait dengan preeklamsi berat.

3. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Bagi perawat khususnya diruang kebidanan diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada klien dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai komprehensif dengan SOP (Standar Operasional Prosedur) dan terkait dengan keperawatan sebaiknya perawat lebih memprioritaskan klien dengan preeklamsi karena klien dengan kakus ini juga membutuhkan observasi untuk mementau tekanan darah, dan

mengajarkan terapi untuk mengatasi nyeri nya seperti mengompres dan membatasi pengunjung agar klien lebih nyaman untuk beristirahat.