

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Saat dilakukan Asuhan Keperawatan Perioperatif pada kasus kehamilan ketuban pecah dini dengan tindakan section caesarea penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan atau implementasi dan evaluasi dengan tahap praoperatif, intraoperatif serta pasca operatif.

1. Praoperatif

Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien kehamilan ketuban pecah dini dengan tindakan section caesrea, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien di ruangan didapat diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (kontraksi uterus). Intervensi yang dilakukan pada masalah nyeri dengan manajemen nyeri dan pemberian analgesic. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. N berdasarkan kriteria evaluasi pada SLKI masalah nyeri akut teratasi ditunjukkan dengan nyeri berkurang.

Diagnosa yang kedua, yaitu ansietas b. kekhawatiran prosedur operasi, Pasien mengatakan takut dengan prosedur yang akan di jalani, klien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang kaan di hadapi, Pasien gelisah, skor ansietas 37 diukur dengan skala (ZSAS). Berdasarkan data penunjang diatas didapatkan diagnosa ansietas b.d kekhawatiran prosedur operasi. Intervensi yang dilakukan reduksi ansietas. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. N berdasarkan kriteria evaluasi pada SLKI reduksi ansietas teratasi dengan skor 31 ansietas ringan.

2. Intraoperatif

Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien kehamilan ketuban pecah dini dengan tindakan section caesarea, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan Saat pengkajian intraoperatif, didapatkan data bahwa dilakukan spinal anastesi, pemajanan instrumen bedah, pemajanan jarum dan bisturi, insisi pembedahan ± 12 cm, perdarahan 400cc,

dan pemindahan pasien dengan brankar dari meja operasi ke ruang RR. Masalah keperawatan yang muncul adalah resiko perdarahan, diagnosa intra operasi resiko pendarahan dengan intervensi berdasarkan SIKI yaitu pencegahan perdarahan. Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny. N yaitu perdarahan dalam batas normal ($\leq 500\text{cc}$) sehingga perdarahan tidak terjadi.

3. Post operatif

Dalam kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien kehamilan ketuban pecah dini dengan tindakan section caesarea. Saat dilakukan pengkajian di ruang perawatan pasien mengeluh mengigil, badan terasa dingin, suhu $35,8\text{C}$. Masalah keperawatan yang muncul adalah resiko hipotermi, intervensi berdasarkan SIKI yaitu memonitor suhu tubuh, melakukan penghangatan pasif (memberikan selimut). Hasil evaluasi yang diperoleh setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.N resiko hipotermia teratasi terbukti dari semua kriteria hasil didapatkan suhu normal 36°C , klien tidak mengigil, akral terasa hangat.

Untuk diagnosa gangguan menyusui tidak efektif, dilakukan edukasi menggunakan lembar balik dan leaflet mengenai pentingnya menyusui. Evaluasi yang didapat yaitu pasien dapat paham mengenai pentingnya menyusui dan masalah teratasi dengan kriteria hasil perlekatan bayi pada payudara ibu, asi keluar, kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar, kepercayaan ibu memberi ASI meningkat

B. Saran

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan pembelajaran dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien sc akibat kehamilan ketuban pecah dini. Dan diharapkan perawat rumah sakit menerapkan kepada setiap klien sc akibat kehamilan ketuban pecah dini dengan begitu masalah pasien teratasi.

2. Bagi Perawat

Diharapkan laporan asuhan keperawatan ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan yang profesional dengan gambaran secara umum serta rencana asuhan keperawatan pada

kasus kehamilan dengan ketuban pecah sebelum waktunya dengan tindakan operasi section caesarea.

3. Bagi Institusi Poltekkes Tanjungkarang

Bagi Institusi Pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi bahan ajar dengan memperbanyak bahan bacaan dipergustakaan dalam bidang keperawatan perioperatif.