

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada 1 (satu) obyek klien perdarahan post partum dengan gangguan kebutuhan cairan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi serta evaluasi keperawatan maka penulis menarik simpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Hasil pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subjek asuhan memiliki keluhan utama perdarahan dari jalan lahir paska melahirkan. Berdasarkan informasi saat rujukan, pasien mengalami perdarahan aktif dan tidak terukur. Saat dikaji, pasien terpasang 2 tampon basah yang menampung ± 700 ml darah, pasien mengatakan nyeri pada rahim, TD : 117/75 mmHg, N : 108 x/menit, kulit tampak pucat, akral teraba dingin, terjadi penurunan Hb (Hb: 8,7 g/dL) dan uterus teraba lembek. Hasil penghitungan *intake* dan *output* pasien saat pengkajian didapati hasil *intake* 2.008,67 cc dan *output* 2.240 cc sehingga balance cairannya negatif yaitu - 231,33 cc.

2. Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian, penulis menarik kesimpulan bahwa subjek asuhan mengalami masalah risiko syok, perfusi perifer tidak efektif, dan nyeri akut yang sesuai dengan kondisi klinis dan teori berdasarkan tinjauan kepustakaan serta batasan karakteristik yang terdapat dalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Rencana Tindakan Keperawatan

Intervensi yang dibuat untuk mengatasi masalah risiko syok yaitu ada 4 (empat) judul besar intervensi. Intervensi utama yang dibuat untuk mengatasi masalah risiko syok yaitu pencegahan syok dan pemantauan cairan. Intervensi pendukung yang dibuat untuk mengatasi masalah risiko syok disini yaitu pencegahan infeksi serta pemberian obat intravena. Intervensi keperawatan

atau rencana tindakan yang dibuat disesuaikan dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan pada subyek asuhan selama 2 (dua) hari pada tanggal 8 dan 9 Februari 2022. Implementasi dilakukan selama 2 (dua) hari karena pada hari ketiga pasien pulang atas permintaan sendiri sehingga implementasi tidak dapat dilanjutkan. Dalam melaksanakan tindakan keperawatan atau implementasi pada pasien dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat mulai dari observasi, terapeutik, edukasi, hingga kolaborasi. Namun ada beberapa tindakan yang tidak dilakukan seperti memasang jalur IV dan kateter urin karena telah dilakukan sebelumnya oleh perawat ruangan, dan beberapa tindakan lain seperti perawatan kuku dan kulit juga tidak dilakukan karena menyesuaikan dengan kondisi klinis pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama dua hari pada pasien perdarahan post partum dengan masalah risiko syok, didapatkan bahwa tujuan teratasi yaitu tingkat syok menurun dengan kriteria hasil yang diinginkan tercapai. Pasien mengalami kemajuan yang signifikan dan didapati hasil evaluasi yaitu : klien mengatakan keadaannya baik, klien tampak segar, ujung jari teraba hangat, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, SpO₂: 98%, Suhu: 36,5 °C, Hb: 9,8 g/dL dan balance cairan positif yaitu 337 cc.

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo

Diharapkan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pasien Perdarahan Post Partum dengan kerjasama dan kolaborasi antar tenaga kesehatan, serta dalam pemberian penyuluhan kesehatan mengenai pencegahan perdarahan setelah melahirkan untuk mengurangi Angka Kematian Ibu (AKI) karena perdarahan post partum menjadi salah satu penyebab dalam AKI. Selain itu diharapkan bagi pihak rumah sakit khususnya tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi mengenai tanda maupun gejala

syok yang harus dilaporkan bila ditemukan pada pasien, dengan tujuan menghindari masalah yang lebih serius. Penting untuk pasien mengetahui tanda dan gejala syok karena apabila lambat dalam penanganan, dapat menyebabkan henti napas, henti jantung, hingga kematian. Serta diharapkan bagi rumah sakit memberikan tindak lanjut khususnya pada kasus subjek asuhan yang mendapat asuhan keperawatan < 3 hari namun pulang atas permintaan sendiri misalnya dengan pemberian edukasi dan intervensi mandiri apa saja tindakan yang dapat dilakukan saat pasien sudah pulang, untuk mencegah terjadinya masalah kembali.

2. Bagi Pendidikan Program Studi Diploma III

Penulis berharap pihak institusi dapat menyediakan buku-buku keperawatan kritis, keperawatan maternitas, maupun buku asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan berkaitan dengan masalah Perdarahan Post Partum dengan tahun dan penerbit terbaru sebagai bahan belajar dan referensi dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi peserta didik.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat menggunakan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini sebagai bahan perbandingan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pasien gangguan kebutuhan cairan (risiko syok) pada kasus Perdarahan Post Partum. Serta diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien Perdarahan Post Partum dengan pemenuhan kebutuhan cairan maupun gangguan kebutuhan lainnya dengan melakukan asuhan keperawatan secara komprehensif, yang dapat diperoleh melalui proses pengkajian hingga evaluasi sesuai dengan SDKI, SLKI, SIKI serta sesuai tinjauan pustaka dalam melakukan tindakan keperawatan.