

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Saat melakukan asuhan keperawatan pada Ny. T dengan preeklampsia penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan dan evaluasi.

##### 1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian yang dilakukan meliputi pengkajian biologis, psikologis dan psikososial. data tersebut diperoleh dengan melakukan wawancara terhadap klien dan keluarga klien, observasi pada klien, dan pemeriksaan fisik pada klien kasus preeklampsia berat.

##### 2. Diagnosa keperawatan

Terdapat 3 diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan pada Ny. T dengan preeklampsia berat yaitu : PK : Hipertensi berkenaan dengan Riwayat kehamilan berhubungan dengan hipertensi berkenaan dengan riwayat kehamilan ditandai dengan hasil pemeriksaan 160/90 mmHg, Perfusi Perifer tidak Efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah ditandai dengan terdapat edema dan pengisian kapiler >3 detik, Risiko jatuh ditandai dengan gangguan keseimbangan tubuh klien merasa ingin jatuh saat berpindah tempat.

##### 3. Rencana keperawatan

Diagnosa keperawatan preeklampsia berat yaitu PK : Hipertensi berkenaan dengan riwayat kehamilan dengan SLKI keparahan hipertensi : preeklampsia, SIKI perawatan preeklampsia, 2. Perfusi Perifer tidak Efektif dengan SLKI Perfusi Perifer, SIKI perawatan sirkulasi, 3. Risiko jatuh dengan SLKI tingkat jatuh, dan SIKI pencegahan jatuh.

##### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada klien preeklampsia berat terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada label SIKI. Implementasi yang

Dilakukan hendaknya disesuaikan dengan kondisi perawat dan lingkungan klien, melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia.

#### 5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. T selama 3 hari sebagian masalah teratasi seperti diagnosa PK: Hipertensi berkenaan riwayat kehamilan tujuan tercapai, diagnose Perfusi Perifer tidak Efektif tercapai dan Risiko jatuh tujuan tercapai.

### **B. Saran**

#### 1. Rumah Sakit Meyjend Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Bagi perawat dan bidan yang bertugas di RSUD. Meyjend Ryacudu Kotabumi Lampung Utara khususnya Ruang kebidanan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pada saat pengkajian sebaiknya data pengkajian dari anamnesis dan pemeriksaan fisik meliputi infeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi ditulis secara lengkap supaya dapat menciptakan asuhan keperawatan yang tepat dan dapat mengatasi masalah kesehatan klien. Dilakukan pada saat hari pertama klien dirawat untuk mendapatkan data yang sesuai dengan keluhan atau masalah pasien saat itu dan mempermudah menegakkan diagnose sesuai dengan masalah yang dirasakan oleh klien.

#### 2. Prodi KeperawatanKotabumi

Untuk memfasilitasi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan maternitas khususnya pada pasien preeklampsia berat perlunya menyediakan sumber referensi yang terbaru.