

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. SIMPULAN**

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran asuhan keperawatan dengan kasus preeklamsia berat pada Ny.M dengan gangguan keamanan dan proteksi diruang kebidanan RSUD HM Mayjend Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 8-10 Maret 2021.

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan adalah pengkajian biologis, psikologis dan psikososial. Data tersebut diperoleh dengan wawancara terhadap klien dan keluarga klien, Observasi pada klien, dan pemeriksaan fisik pada klien dengan kasus preeklamsia berat.

Pada Klien dengan Preeklamsia berat diperoleh data sebagian besar sesuai dengan literatur, namun ada beberapa data seperti mual dan muntah, nyeri epigastrium, penglihatan kabur dan penurunan kesadaran tidak ditemukan pada klien, tetapi didalam literatur ada. Denyut jantung janin ditemukan pada klien namun didalam literatur tidak ada.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny.M Dengan Preeklamsia yaitu Potensial komplikasi Hipertensi berhubungan dengan kehamilan, Risiko jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan dan risiko cedera pada janin berhubungan dengan usia ibu >35 Tahun. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan sebagian besar sesuai dengan literatur, namun ada diagnosa keperawatan yang tidak sesuai dengan literatur yaitu risiko cedera pada janin berhubungan dengan usia ibu >35 tahun.

### 3. Rencana keperawatan

Diagnosa keperawatan pada kasus Preeklamsia berat yaitu Potensi komplikasi berhubungan dengan kehamilan dengan Intervensi Perawatan Preeklamsia, Risiko Jatuh berhubungan dengan gangguan keseimbangan dengan Intervensi Pencegahan jatuh, dan risiko cedera pada janin berhubungan dengan usia ibu >35 Tahun dengan intervensi pemantauan denyut jantung janin.

### 4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan kasus preeklamsia sudah dilakukan sesuai dengan kebutuhan klien yang terdapat pada SIKI. Implementasi yang dilakukan hendaknya sesuai dengan kemampuan perawat dan keadaan klien, melibatkan keluarga serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia.

### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi pada hari ke tiga Ny.M terdapat dua diagnosa teratasi sebagian yaitu risiko cedera pada janin Potensi komplikasi hipertensi. dan satu diagnosa teratasi yaitu risiko Jatuh.

## **B. SARAN**

### 1. Bagi Mahasiswa

Hendaknya mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan dan dokumentasi keperawatan yang sesuai dengan proses keperawatan terutama pada kasus preeklamsia berat.

### 2. Bagi Institusi

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat dijadikan literatur dan menambah kepustakaan bagi mahasiswa maupun institusi Program Studi Keperawatan Kotabumi dalam memberikan Asuhan Keperawatan Khususnya Perawatan Klien dengan Preeklamsia Berat.

3. Bagi RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

Laporan Tugas Akhir ini di harapkan dapat dijadikan masukan bagi perawat/bidan di ruang Kebidanan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada klien Preeklamsia berat dengan lebih memfokuskan pada data dan masalah atau diagnosa keperawatan yang muncul pada klien.