

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil study kasus mengenai “ Asuhan Keperawatan Haemorrhagic Post Partum di ruang bersalin Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya”.

5.1.1 Pengkajian

Pengkajian pada pasien *hemorrhagic post partum* ditemukan data subjektif yaitu pasien berjenis kelamin perempuan usia 24 tahun dengan keluhan pusing, badannya terasa lemas, banyak mengeluarkan darah \pm 650 cc setelah melahirkan dan terasa nyeri pada luka jahitan. Sedangkan pada data obyektif keadaan umum lemah, keluar keringat dingin, akral dingin dan pucat, kesadaran kompos mentis, konjungtiva pucat, pada genetalia terdapat bekas jahitan 4 cm diperineum, observasi vital sign TD : 100/60 mmhg, Nadi : 100x/menit, Suhu : 36°C, RR: 26 x/menit

5.1.2 Diagnosa

Dalam diagnosa keperawatan pada kasus *hemorrhagic post partum* terdapat 3 masalah keperawatan yaitu, Diagnosa keperawatan prioritas pertama yaitu kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan vaskuler yang berlebihan. Diagnosa keperawatan prioritas kedua yaitu gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan episiotomi dan laserasi. Diagnosa keperawatan ketiga yaitu resiko tinggi terjadinya infeksi berhubungan dengan adanya trauma jalan lahir.

5.1.3 Perencanaan

Tidak semua rencana tindakan pada tinjauan pustaka dapat direncanakan pada tinjauan kasus, tetapi disesuaikan dengan kondisi atau keadaan klien yang dihadapi. Ditujukan untuk mengurangi dan memecahkan masalah klien, perencanaan dibuat setelah ditemukan diagnose keperawatan yang mampu memberikan Asuhan Keperawatan terhadap sasaran yang ingin dicapai dalam melaksanakan instruksi keperawatan.

Rencana tindakan yang direncanakan dalam hal ini diantaranya : kekurangan volume cairan yang hilang, rencana tindakan memperbaiki volume sirkulasi jaringan, mencegah agar tidak terjadi komplikasi, hentikan perdarahan, ganti cairan yang hilang dan observasi vital sign.

5.1.4 Pelaksanaan

Dilakukan untuk mengatasi masalah klien sesuai dengan diagnosa dan rencana keperawatan, hal ini akan dapat dilaksanakan dengan baik oleh perawat bila ada kerjasama antara perawat, klien dan keluarga, dan prioritas tindakan keperawatan harus disesuaikan dengan kondisi klien. Pelaksanaan pada Diagnosa pertama kekurangan volume cairan berhubungan dengan kehilangan cairan yang berlebihan dilaksanakan dalam waktu 2x24 jam. Diagnosa keperawatan kedua nyeri berhubungan dengan episiotomi dan laserasi dilaksanakan dalam waktu 3x24 jam. Diagnosa keperawatan ketiga resiko tinggi infeksi berhubungan dengan adanya trauma jalan lahir dilaksanakan dalam waktu 3x24 jam.

5.1.5 Evaluasi

Keberhasilan dari tindakan dapat dilihat adanya perubahan respon klien menuju keadaan yang lebih baik yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil, dan evaluasi dapat dilaksanakan sesuai dengan rencana tujuan pada tiap – tiap diagnosa. Dan evaluasi yang penulis peroleh adalah masalah teratasi sesuai dengan waktu yang di rencanakan.

5.2 Saran

Adapun dengan memperhatikan simpulan diatas, maka saran yang dapat penulis sampaikan dalam kesempatan ini adalah sebagai berikut :

5.2.1 Bagi klien

Diharapkan klien ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan serta mau menerima dan melaksanakan peraturan yang telah ditetapkan oleh ruangan. Bagi klien yang sudah pulang supaya memperhatikan kesehatannya demi kesembuhan yang optimal dan keadaan umum klien kembali baik.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi untuk program pendidikan sehingga dapat dipelajari oleh mahasiswa serta sebagai dokumentasi dan tambahan pengetahuan bagi mahasiswa dan dosen.

5.2.3 Bagi Petugas Kesehatan

Hendaknya petugas kesehatan menjalin hubungan dan kerjasama yang baik antara klien, keluarga, perawat dan tim kesehatan lain dan melaksanakan pengkajian secara menyeluruh terhadap masalah penderita baik dari segi bio-

psiko-sosial-spiritual untuk mengatasi masalah klien sesuai dengan prioritas masalahnya serta petugas kesehatan harus lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan *haemorrhagic post partum* serta memberikan pendidikan kesehatan baik lisan maupun tulisan tentang kondisi aturan pengobatan pada klien dan keluarga.