

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil study kasus mengenai “ Asuhan Keperawatan Pada Ny. D Dengan Inpartu Pre-eklamsia Ringan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya”.

5.1 Simpulan

Pelaksanaan proses pengkajian terutama untuk merumuskan diagnosa keperawatan diperlukan kecermatan, ketelitian, kepekaan dalam menggali data subyektif dan obyektif yang ada sehingga diperoleh data yang valid dan dapat dianalisa menjadi masalah yang benar-benar terjadi pada klien.

Disamping adanya reaksi-reaksi verbal dari klien terhadap data-data yang diberikan, reaksi non verbal dari klien juga mendukung perawat untuk mengumpulkan data. Reaksi non verbal dapat disebabkan oleh beberapa sebab diantaranya klien merasa takut mengungkapkan atau malu dan ada kemungkinan klien merahasiakan karena masalah keluarga.

Pada penderita pre eklamsia ringan terdapat gejala-gejala yang timbul seperti kenaikan tekanan darah sebelum hamil pada kehamilan 20 minggu atau lebih yaitu 130/90 mmHg, Proteinuria secara kuantitatif lebih dari 0,3 gr/liter dalam 24 jam atau secara kualitatif positif 1 (+) sampai 2 (+2), edema pada tungkai, dinding abdomen, lumbosakral, wajah, jari dan tangan sehingga memerlukan perawatan yang optimal.

Dalam diagnosa keperawatan dibuat sesuai dengan urutan prioritas masalah yaitu mengancam jiwa, mengganggu fungsi kesehatan. Perencanaan juga disesuaikan dengan fasilitas yang ada serta melibatkan keikutsertaan klien dan keluarga dalam mengatasi masalah.

Dalam melaksanakan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah perlu adanya kerjasama dengan klien, keluarga, perawat, dokter dan ahli gizi. Penulis melakukan pendekatan pada klien dan keluarga dengan memberikan penjelasan-penjelasan, motivasi dan saran serta dukungan moril pada klien

Penilaian hasil akhir asuhan keperawatan berdasarkan adanya perubahan tingkah laku dan perbaikan keadaan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil seperti yang telah dibuat sebelumnya. Keberhasilan ini tergantung pada partisipasi klien dan keluarganya dalam pengobatan dan perawatan yang diberikan serta adanya kerjasama yang baik dengan tim kesehatan lain.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Klien

Diharapkan klien ikut berpartisipasi dalam perawatan dan pengobatan dalam upaya mempercepat proses penyembuhan. Bagi klien dengan pre-eklamsia ringan harus mengontrolkan dirinya untuk perawatan dan pengobatan secara teratur serta mempertahankan diitnya (diit rendah garam) karena untuk mencegah pre-eklamsia ringan menjadi pre-eklamsia berat.

5.2.2 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 pre-eklamsi ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, F. Gary.Dkk. 2005. *Obstetri Williams*. Jakarta: EGC
- Doenges,M.E. 2001. *Rencana Perawatan Maternal/Bayi: Pedoman untuk perencanaan Dan Dokumentasi Perawatan Klien*. Jakarta: EGC
- Irene, M. Bobak, dkk. 2005. *Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Manuaba, Ida Bagus Gede. 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB*. Jakarta: EGC
- Mitayani. 2011. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Profil Kesehatan Jawa Timur. 2010. <http://dinkes.jatim.go.id>. Diakses tanggal 2 Mei 2012 pukul 21.57
- Rohmah, Nikmatur & Saiful Walid. 2012. *Proses Keperawatan Teori & Aplikasi*. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA
- Rekam Medik RS Muhammadiyah Surabaya. *Pre-eklamsia Berat dan Ringan di Ruang Bersalin RS Muhammadiyah Surabaya*: Rekam Medik RS Muhammadiyah Surabaya
- Rukiyah, Lia Yulianti. 2010. *Asuhan Kebidanan 4 Patologi*. Jakarta: TIM
- Wiknjosastro, Hanifa. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka