

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan secara langsung asuhan keperawatan pada ibu inpartu di ruang bersalin dapat ditarik beberapa kesimpulan dan saran untuk meningkatkan mutu pelayanan yang baik kepada pasien maupun keluarga yang mengalami pre eklamsi berat dengan masalah kelebihan volume cairan..

5.1 KESIMPULAN

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Data-data yang ditemukan pada tinjauan kasus pertama Ny. A maupun kasus kedua Ny. D pada pengkajian Pre Eklamsi Berat yaitu pada pasien pertama terjadi edema pada tangan dan kaki, tekanan darah 166/100mmHg dan proteinuria ++. Pada pasien kedua mengalami edema pada wajah, tangan dan kaki, tekanan darah 173/100 mmHg dan proteinuria +++, pasien terpasang O₂ 3lpm.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pada tinjauan kasus pertama dan tinjauan kasus kedua ditemukan diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian dan analisa data yaitu Kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi

5.1.3 Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang ditetapkan disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan masalah yang muncul. Dalam perencanaan penulis berfokus pada diagnosa kelebihan volume cairan berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dalam mengatasinya penulis melakukan intervensi berupa pertahankan

catatan intake dan output yang akurat, kaji lokasi dan luas edema, monitor vital sign dan MAP tiap 2 jam, timbang berat badan klien secara rutin setiap pagi, juga masih tetap melakukan perencanaan terhadap masalah yang lainnya.

5.1.4 Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada kasus pertama dan kasus kedua pada pasien pre eklamsi berat disesuaikan dengan standart operasional prosedur (SOP) di RSI Darus Syifa' Benowo.

Pelaksanaannya pada kasus Ny.A maupun Ny.D penulis berfokus mengatasi masalah utama yaitu kelebihan volume cairan dengan memantau intake dan output, luas oedem, pengukuran berat badan, tetapi tetap melakukan tindakan keperawatan pada masalah yang lainnya.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada tinjauan kasus dilakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada klien atau keluarga klien yang didokumentasikan pada catatan perkembangan.

Pada pasien pertama Ny. A dan pasien kedua Ny. D evaluasi dilakukan selama 3 hari. Pada pasien pertama Ny. A yaitu masalah teratasi sebagian karena punggung kaki kanan hanya bengkak sedikit dan pada pasien kedua Ny. D yaitu masalah teratasi sebagian karena pasien terjadi kepala pusing hilang muncul, punggung kaki kanan dan kiri hanya bengkak sedikit.

5.2 SARAN

Dengan melihat kesimpulan diatas, menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pada ibu inpartu pre eklamsi berat dengan kelebihan volume cairan perlu diaplikasikan secara ilmiah, sehingga langkah-langkah dalam proses keperawatan

dapat terlaksana secara sistematis dan tepat. Untuk itu pada akhir penulisan karya tulis ilmiah studi kasus ini dikemukakan beberapa saran sebagai berikut :

5.2.1 Bagi Peneliti

Bagi peneliti berikutnya demi mendapatkan hasil penelitian studi kasus yang lebih maksimal dan tepat sasaran diharapkan penulis mampu berkolaborasi dengan dokter, bidan dan ahli gizi melakukan keperawatan yang lebih komprehensif.

5.2.2 Bagi Tenaga Kesehatan

Asuhan keperawatan yang telah disusun harapan besar penulis dapat menjadi bahan masukan serta menjadi acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu inpartu *pre eklampsi berat* dengan masalah kelebihan volume cairan, bagi perawat dan petugas kesehatan yang lain.

5.2.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Karya tulis ilmiah ini dapat menjadi informasi baru dan referensi bagi perkembangan keperawatan mengenai tindakan aktif dan aplikatif oleh profesi keperawatan dengan cara memberikan asuhan keperawatan terutama pada ibu inpartu dengan *pre eklampsi berat*, sehingga dapat mencegah dan mengurangi angka kesakitan dan mortalitas pada ibu hamil dengan *pre eklampsi berat*.

5.2.4 Bagi Pasien dan Keluarga

Bagi pasien diharapkan mampu menjaga kesehatannya dengan secara rutin mengontrol kesehatan di pusat pelayanan kesehatan terdekat karena dapat mencegah atau mengobati sejak dini. Bagi keluarga klien dukungan secara moral dan spiritual sangatlah perlu demi mencapai keberhasilan regimen terapi yang optimal.