

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada Ny. W dengan Post Sectio Caesaea hari ketiga atas indikasi Eklampsia + HELLP Syndrome ,didapatkan kesimpulan :

- a. Pada diagnosa risiko cedera, implementasi yang dilakukan selama 4 hari yaitu manajemen lingkungan dan pencegahan perdarahan dengan membuat nyaman lingkungan disekitar klien, menghindari klien dari hal yang membahayakan, memonitor hasil labor yang meliputi hb, ht dan trombosit, mencatat intake dan output pasien, memonitor status nutrisi pasien dan kolaborasi dalam pemberian terapi, memasang pengaman tempat tidur dan memonitor pengelolaan obat. Masalah teratasi pada tanggal 23 November 2018 dengan evaluasi pasien tampak tidak pucat, konjungtiva pasien tidak anemis, , Hb terakhir sebelum pulang 11,5 g/dl, pasien tidak ada sakit kepala, TTV dalam batas normal.
- b. Pada diagnosa risiko gangguan perlekatan orangtua/bayi, implementasi yang dilakukan selama 3 hari yaitu memberikan kesempatan bagi orang tua untuk mendiskusikan topik yang menjadi perhatiannya seperti (perasaan takut, pertanyaan terkait perawatan bayi,perasaan kelelahan,pengelolaan nyeri dan caa untuk berinteraksi dengan bayi), mengkaji bagaimana koping keluarga terhadap situasi transisi saat ini.

Untuk melepas keelisahan dan kekhawatiran serta kerinduan ibu kepada bayinya dapat dilakukan dengan menyediakan objek visual yang menggambarkan bayi (misalnya foto bayi) untuk orang tua yang bayinya dirawat dirumah sakit serta sering memberikan informasi terbaru kepada orang tua mengenai situasi bayi yang dirawat di rumah sakit. Selain itu perlunya memberikan informasi mengenai perawatan bayi baru lahir, informasi akurat dan faktual terkait kondisi bayi, perawatan dan kebutuhannya, serta informasikan orang tua mengenai pertimbangan perkembangan bayi prematur, fasilitasi bonding/kelekatan orang tua dengan bayi, bantu orang tua untuk merencanakan perawatan responsif terhadap tanda kondisi bayi. Masalah teratasi pada tanggal 22 November 2018 dengan evaluasi pasien sudah bertemu dengan bayinya di ruang perinatologi dan pasien terlihat senang karena kondisi bayinya baik-baik saja.

- c. Pada diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI, implementasi selama 4 hari yang dilakukan adalah menentukan keinginan dan motivasi ibu untuk menyusui, memantau integritas kulit puting ibu, menyediakan informasi tentang keuntungan dan kerugian pemberian ASI, menyediakan informasi tentang manajemen laktasi, mengajarkan ibu untuk mempersiapkan dan menyimpan ASI dan mengajarkan ibu dan keluarga tentang teknik marmet. Masalah teratasi pada tanggal 23 November 2018 dengan evaluasi pasien sudah mampu melakukan teknik

marmet , pasien tampak melakukan teknik marmet sebelum memompa ASI, ASI pasien sudah keluar dan lancar.

- d. Pada diagnosa nyeri akut, implementasi yang dilakukan selama 4 hari adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, menggunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien, mengurangi faktor presipitasi nyeri, menganjurkan pasien meningkatkan istirahat, memonitor tanda-tanda vital dan mengajarkan terapi relaksasi yaitu teknik relaksasi yang dilakukan teknik benson yang merupakan terapi non farmakologi. Masalah teratasi sebagian pada tanggal 23 November 2018 dengan evaluasi pasien sudah mampu melaksanakan tehnik relaksasi benson sehingga skala nyeri dapat dikurangi dari skala 5 menjadi 2, ekspresi wajah tidak meringis dan mulai relaks, klien mampu melaksanakan aktivitas secara mandiri dan sudah mampu berjalan - jalan di sekitar ruangan.
- e. Pada diagnosa kecemasan, implementasi yang dilakukan selama 3 hari yaitu memberikan informasi faktual menyangkut diagnosis, terapi dan prognosis penyakit klien, memberikan informasi mengenai bayi prematur, memberi semangat dan dukungan pada klien serta mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa cemas. Masalah teratasi pada tanggal 22 November 2018 dengan evaluasi pasien tampak lebih tenang dan pasien sudah bertemu dengan bayinya

sehingga perasaan cemas klien sudah berkurang serta pasien tampak lebih semangat untuk segera sembuh agar bisa menyusukan bayinya.

**f. Saran**

a. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai gambaran dalam pemberian asuhan keperawatan terutama dalam keperawatan maternitas.

b. Bagi Intitusi Rumah Sakit

Untuk tim kesehatan terutama profesi keperawatan dan kebidanan diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan kepada klien dengan post sectio caesarea atas indikasi Eklampsia dan HELLP Syndrome.

