

BAB V

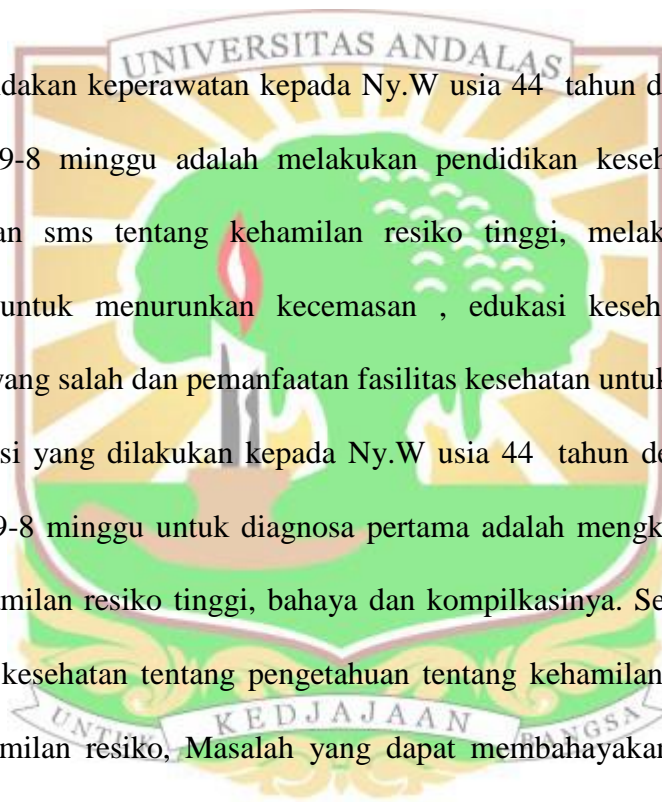
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari pengkajian pada Ny.W usia 44 tahun dengan G₅P₃A₁H₃ usia kehamilan 9-8 minggu didapatkan klien mengetahui kalau ia hamil ketika pergi ke Pustu karena haidnya 2 bulan tidak datang dan mengeluh sering lelah. Bulan Juli tahun 2019 Ny. W pernah keguguran dan di *curetage* saat usia kehamilan 4 bulan, jarak keguguran dengan kehamilan sekarang adalah 5 bulan. Ny. W mengatakan saat mau melahirkan anak ke 3 tensinya tinggi, ke tiga anak Ny.W dilahirkan secara spontan. Selama kehamilan keluhan yang dirasakan selama hamil adalah sering pusing, mual terutama pagi hari, gampang lelah dan nafsu makan menurun. Pada saat pengkajian Ny. W mengatakan kehamilannya saat ini tidak direncanakan, 5 tahun yang lalu Ny.W menghentikan KB karena ia merasa usianya sudah lanjut tidak bisa punya anak lagi selain, selain itu Ny.W percaya kepada dukun beranak kalau ia tidak akan hamil lagi setelah berurut dengan dukun tersebut. Ny. W mengatakan kehamilan sebelumnya ia sering pergi ke dukun beranak untuk mengurut perutnya untuk memperbaiki posisi anaknya agar bisa melahirkan normal. Hal ini dilakukan karena kebiasaan dan kepercayaan keluarga dan masyarakat yang ada disekitar lingkungannya yang sudah turun temurun. Ny. W merasa cemas dan kuatir dengan kehamilannya di usia 44 tahun apakah ia bisa melahirkan dengan normal dan lancar terkadang ia sering memikirkannya. Ny.W mengatakan tidak nyaman ada tetangganya yang mengatakan sudah tua tapi masih hamil. Pasien bercerita kepada suami dan anaknya tentang kecemasannya tetapi suami dan anak pasien memberi motivasi kepada pasien. Klien sering bertanya kepada petugas apakah kehamilannya akan baik-baik saja. Klien enggan pergi periksa kehamilan karena malu bertemu tetangga karena diejek sudah

tua tapi hamil. Ny. W mengatakan belum merencanakan tempat melahirkan nanti, apabila ia sudah melahirkan nanti Ny.W akan memberikan asi kepada anaknya

2. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny.W usia 44 tahun dengan G₅P₃A₁H₃ usia kehamilan 9-8 minggu adalah Resiko gangguan hubungan ibu-janin berhubungan dengan Perawatan prenatal tidak adekuat, Ansietas berhubungan dengan Krisis situasi (Kehamilan resiko tinggi), dan Defisiensi pengetahuan berhubungan dengan Salah pengertian terhadap orang lain (berturut dan percaya ke dukun)
3. Rencana tindakan keperawatan kepada Ny.W usia 44 tahun dengan G₅P₃A₁H₃ usia kehamilan 9-8 minggu adalah melakukan pendidikan kesehatan dengan metode ceramah dan sms tentang kehamilan resiko tinggi, melakukan teknik Guided Imaginary untuk menurunkan kecemasan , edukasi kesehatan tentang budaya kehamilan yang salah dan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk ibu hamil
4. Implementasi yang dilakukan kepada Ny.W usia 44 tahun dengan G₅P₃A₁H₃ usia kehamilan 9-8 minggu untuk diagnosa pertama adalah mengkaji pengetahuan klien terkait kehamilan resiko tinggi, bahaya dan komplikasinya. Setelah itu memberikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan tentang kehamilan resiko tinggi, Faktor resiko kehamilan resiko, Masalah yang dapat membahayakan ibu dan janin pada kehamilan resiko tinggi, Apa yang dilakukan ketika memiliki kehamilan resiko tinggi, Apa yang dilakukan dirumah selama kehamilan, Tanda bahaya kehamilan, Gizi ibu hamil, ANC serta kelas ibu hamil. Implementasi untuk diagnosa kedua adalah Implementasi bermula dengan melakukan membina hubungan saling percaya dan menciptakan pendekatan yang nyaman dengan klien seperti komunikasi dengan nada yang pelan dan lembut, mendengarkan keluhan klien, mencoba memahami terhadap situasi stress dan kecemasan klien serta mengajarkan terkanik nafas dalam dan



Guided imagery untuk mengurangi kecemasan yang klien rasakan. Implementasi untuk diagnosa yang ketiga adalah Implementasi Implementasi yang dilakukan adalah mengkaji pengetahuan klien terkait kebiasaan budaya dan kepercayaan ibu hamil tentang perawatan kehamilannya. Setelah itu memberikan pendidikan kesehatan tentang bahaya / akibat melakukan perawatan di dukun beranak dan memanfaatkan fasilitas kesehatan dalam perawatan selama kehamilan, persalinan, nifas dan program keluarga berencana (pemasangan alat kontrasepsi) pasca persalinan nanti.

5. Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. W didapatkan hasil bahwa ketiga masalah dapat teratasi
6. Penerapan *evidence based practice nursing* tentang pendidikan kesehatan resiko tinggi ibu hamil mampu meningkatkan pengetahuan klien, penerapan teknik relaksasi *Guided Imaginary* mampu menurunkan kecemasan klien, serta pendidikan kesehatan tentang tentang budaya kehamilan yang salah dan pemanfaatan fasilitas kesehatan untuk ibu hamil dapat meningkatkan pengetahuan klien.

B. Saran

1. Institusi Pendidikan

Penulisan Laporan Ilmiah Akhir dapat memberikan referensi dan, masukan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan kehamilan resiko tinggi, khususnya pada ibu hamil yang berusia diatas 35 tahun dan riwayat abortus. Serta dapat menerapkan *Evidence based Practice (EBP)* pada ibu hamil resiko tinggi.

2. Puskesmas

Hasil dari penulisan Laporan Ilmiah Akhir ini dapat menambah wawasan kepada perawat dan tenaga kesehatan lainnya di Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada ibu hamil khususnya pada ibu hamil resiko tinggi dan diharapkan

dapat menjalankan intervensi keperawatan kepada pasien berdasarkan penemuan terbaru (Evidence based Practice) serta tetap melakukan kunjungan rumah pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan klien di Puskesmas khususnya Puskesmas Lubuk Buaya Padang.

