

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Sesuai pembahasan asuhan keperawatan pada Ny.H yaitu dengan diagnosa G1P0A0/22minggu yang di mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi pada tanggal 27 mei 2024 sampai dengan tanggal 04 juni 2024, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari senin, 27 mei 2024 di puskesmas Lok Bahu, dari hasil yang didapatkan klien Bernama Ny.H, umur 19 tahun, suku bima,berjenis kelamin Perempuan, Pendidikan terakhir SMA, Klien mengatakan keluar flek darah pada vagina sejak 2 hari yang lalu, klien mengatakan sakit peingang seperti keram dan kaku, klien mengeluh sulit tidur, klien mengatakan ada bekas luka di paha klien, klien mengatakan kurang mengerti dengan kehamilannya, klien mengatakan sesak nafas sejak 2 hari yang lalu.

Dari data objektif yang didapatkan meliputi tanda-tanda vital yang didapatkan berupa tekanan darah 120/90 mmHg , nadi 102x/menit, penafasan 35x/menit, suhu 36,5°C, Pemeriksaan lain didapatkan berat badan 82 kg, tinggi badan 150 cm, lingkar perut klien 115 cm, berat badan klien 82 kg, lingkar lengan klien 35 cm.

1. Diagnosa keperawatan kehamilan usia remaja

Ditemukan sesuai SDKI (2017) yaitu Resiko pendarahan, Gangguan rasa nyaman, Gangguan pola tidur, Pola nafas tidak efektif, Gangguan integritas kulit/jaringan, Defisit keperawatan diri, Defisit pengetahuan.

2. Intervensi keperawatan dibuat sesuai keadaan, sarana dan prasarana yang tersedia. Dalam merencanakan tindakan keperawatan penulis mengkombinasikan tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi serta diharapkan dari keempat gabungan tindakan keperawatan dapat efektif dalam menangani masalah pasien dan mencegah komplikasi penyakit ataupun komplikasi tindakan yang dilakukan sesuai dengan SDKI, SIKI, SLKI.

Intervensi keperawatan yang digunakan pada klien Ny. H menggunakan perencanaan keperawatan menurut SIKI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018).

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) merupakan upaya Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menetapkan standar dalam pemberian intervensi bagi klien dalam perencanaan Asuhan Keperawatan sebagai implementasi amanat Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan (SIKI, 2018).

3. Pada pelaksanaan asuhan keperawatan semua intervensi keperawatan pada kasus dapat di implementasikan. Hal ini disebabkan keluarga dan pasien kooperatif pada saat implementasi.

4. Pada evaluasi keperawatan klien pada kehamilan usia remaja terdapat masalah 7 diagnosa yaitu Resiko pendarahan, Gangguan rasa nyaman, Gangguan pola tidur, Gangguan integritas kulit/jaringan, Defisit keperawatan diri, Defisit pengetahuan dapat teratasi dalam 3 hari. Namun dari hasil pembahasan diatas ada 2 dignosa yang belum teratasi yaitu pola nafas tidak efektif, dan gangguan integritas kulit/jaringan.

B. Saran

1. bagi peneliti

Diinginkan dapat menjadi salah satu rujukan hasil penelitian berikutnya dalam asuhan keperawatan.

2. Bagi Instalasi

Diharapkan penelitian ini dapat menambah referensi perpustakaan sebagai acuan penelitian yang akan datang.

3. Bagi Pasien dan Keluarga

Disarankan dapat menghindari faktor terjadinya resiko pendarahan . Tetapi, jika resiko pendarahan, gangguan pola tidur dan gangguan rasa nyaman muncul kembali diharapkan klien dan keluarga dapat melakukan edukasi aktivitas dan istirahat serta relaksasi.

4. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil dari penelitian studi kasus ini diinginkan agar selalu memperluas dan memperdalam ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien Ny.H dengan melakukan

edukasi tirah baring, edukasi resiko infeksi, perawatan diri, posisi seksualitas serta relaksasi.