

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Penulis telah melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan pasca partum normal di ruang nifas Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan dari tanggal 25 Mei 2015 sampai dengan 27 Mei 2015 penulis menyampaikan kesimpulan sebagai berikut: dilakukan pengkajian tanggal 25 Mei 2015 pada Ny.S usia 24 tahun, didapatkan data subyektif klien mengatakan nyeri timbul saat miring kanan/kiri, bangun dari tidur dan berjalan. Klien mengatakan nyeri seperti tertekan. Klien mengatakan nyeri menyebar ke punggung. Klien mengatakan skala nyeri sedang. Klien mengatakan nyeri timbul sekitar 1 menit. Klien mengatakan tidak mengerti tentang gizi seimbang untuk ibu setelah melahirkan. Klien mengatakan ingin tahu tentang gizi seimbang. Klien mengatakan senang atas kehadiran bayinya, klien senang telah lahir anak laki-laki. Data obyektif klien tampak memegang perutnya saat miring kanan/kiri, bangun dari tidur dan berjalan. Skala nyeri 4 (0-10), TTV: N: 88 x/menit, TD: 120/80 mmHg, S: 36,1°C, RR: 20 x/menit, klien diam saat ditanya tentang gizi seimbang, wajah klien tampak senang, klien tampak menyusui anaknya dan mengelus ngelus wajah anaknya. Penulis pada tahap pengkajian Ny. S tidak jauh berbeda dengan pengkajian secara teori. Faktor yang mendukung pada proses pengkajian ini adalah adanya kerjasama klien dan keluarga. Penulis tidak menemukan hambatan pada saat pengumpulan data. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. S yaitu : nyeri berhubungan dengan involusi uterus, kurang pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas berhubungan dengan kurangnya informasi, dan gembira menerima anggota baru (bayi) dalam keluarganya.

Perencanaan pada diagnosa pertama yang ada pada teori namun tidak dilakukan pada kasus yaitu: jika nyeri pada daerah perineum (episiotomi, hemoroid) berikan kompres es selama 24 jam pertama untuk mengurangi edema dan iritasi vulva dan mengurangi ketidaknyamanan, anjurkan pasien menggunakan bat sitz dengan air dingin selama 24 jam pertama untuk mengurangi

edema dan air hangat sesudahnya untuk memperbaiki sirkulasi; berikan kompres untuk mengurangi edema; ajarkan wanita menggunakan krim, semprotan atau salep perineal yang diresepkan untuk mengurangi respons saraf perifer; ajarkan wanita untuk mengencangkan bokong sebelum duduk dan duduk di permukaan yang datar dan keras untuk menekan bokong serta mengurangi tekanan perineum tidak dilakukan penulis, karena klien tidak dilakukan episiotomi. Terdapat kesenjangan antara teori (Doengoes 2005, hlm.61) dengan kasus. Perencanaan pada kasus diagnosa kedua kurang pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas berhubungan dengan kurangnya informasi yaitu: kaji pengetahuan klien tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas, beri pendidikan kesehatan kebutuhan nutrisi ibu nifas. Perencanaan pada teori sudah dilakukan pada perencanaan kasus. Perencanaan pada teori yang tidak muncul pada kasus untuk diagnosa ketiga gembira menerima anggota baru (bayi) dalam keluarganya yaitu: beri dukungan dan motivasi pada klien untuk merawat bayinya. Penulis tidak kaji perasaan klien, karena penulis sudah mengetahui bahwa klien gembira. Penulis tidak memberikan pujian pada kesiapan klien atas kelahiran bayinya, karena penulis membahas tentang pasca partum, jadi tidak memberikan pujian atas kesiapan kelahiran bayi. Terdapat kesenjangan antara teori (Stolte 2004, hlm.82) dengan kasus.

Implementasi diagnosa Nyeri berhubungan dengan involusi uterus yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengkaji lokasi dan ketidaknyamanan. Mengkaji derajat tingkat nyeri (0-10). Menganjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam apabila nyeri muncul. Memberikan posisi pasien senyaman mungkin, Mengkolaborasi dalam pemberian obat analgetik.

Implementasi diagnosa kurang pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi ibu pasca partum berhubungan dengan kurangnya informasi yaitu: mengkaji pengetahuan klien tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas, memberikan pendidikan kesehatan tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas. Implementasi diagnosa gembira menerima anggota baru (bayi) dalam keluarganya yang penulis laksanakan adalah memberikan dukungan dan motivasi pada klien untuk merawat bayinya. Penulis menemukan semua diagnosa yang dapat teratasi dan dihentikan, yaitu: Diagnosa pertama gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan involusi uterus masalah ini ditemukan pada tanggal 25 Mei 2015 dan teratasi tanggal 27 Mei

2015. Diagnosa kedua kurang pengetahuan tentang kebutuhan nutrisi ibu nifas berhubungan dengan kurangnya informasi, masalah ini muncul pada tanggal 25 Mei 2015 dan teratasi tanggal 26 Mei 2015. Diagnosa ketiga yaitu gembira menerima anggota baru (bayi) dalam keluarganya. Masalah ditemukan pada tanggal 25 Mei 2015 dan teratasi pada tanggal 25 Mei 2015. Tujuan dari perencanaan sudah tercapai.

## V.2 Saran

Penulis sudah melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan pasca partum normal di ruang nifas Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan dari tanggal 25 Mei 2015 sampai dengan 27 Mei 2015 kemudian penulis menyarankan:

a. Bagi Perawat

Diharapkan untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan tentang vulva hygiene, breast care, asi eksklusif, cara merawat bayi, keluarga berencana dan nutrisi seimbang untuk ibu pasca partum.

b. Bagi Klien

Ny. S diharapkan mengingat teknik relaksasi nafas dalam saat nyeri timbul. Menonsumsi makanan yang bergizi supaya ibu dan bayi sehat dan selalu mengontrol kesehatan ibu dan bayi ke KIA atau puskesmas terdekat.