

BAB 5

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran dari hasil study kasus yang telah didapatkan pada asuhan keperawatan risiko syok hipovolemik pada ibu dengan perdarahan postpartum di RSUD. Anwar Medika Krian Sidoarjo adalah sebagai berikut :

5.1 Simpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan dalam BAB 4 antara teori dan kasus nyata pada Ny. V dengan risiko syok hipovolemik pada perdarahan postpartum di ruang nifas RSUD Anwar Medika Krian Sidoarjo. Maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 5.1.1 Pengkajian pada klien dengan Risiko syok hipovolemik didapatkan Ny. V mengatakan mengalami perdarahan setelah melahirkan dan penyebabnya adalah atonia uteri, data objektif menunjukkan bahwa volume perdarahan >600 cc, tampak pucat, konjungtiva anemis, akral dingin, TD 90/80 mmHg, N 86 x/menit, RR 20 x/menit, Hb : 10,9 g/dL, Hct : 33,1 %, eritrosit 3,78 juta/uL, kontraksi uterus lembek, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
- 5.1.2 Diagnosa keperawatan yang ada di teori dapat ditemukan di kasus nyata yaitu risiko syok hipovolemik di buktikan dengan perdarahan postpartum yang disebabkan karena atonia uteri
- 5.1.3 Intervensi keperawatan pada Ny. V dilakukan 3x24 jam dengan tujuan masalah tidak terjadi syok hipovolemik, adapun intervensi yang telah dilakukan adalah pantau tanda-tanda penurunan hb dan hct disertai tanda klinis, pantau status cairan, evaluasi asupan (parental dan oral), monitor haluaran dan pengeluaran lain(urine), pantau tanda dan gejala syok, posisikan klien dalam posisi terlentang, batasi aktivitas klien, gantikan cairan yang hilang dengan kecepatan yang adekuat, kolaborasi dalam

pemberian oksigen, berikan penjelasan pada klien dan keluarga untuk melaporkan jika terjadi perdarahan.

5.1.4 Implementasi pada kasus perdarahan postpartum dengan masalah risiko syok hipovolemik sudah dilakukan, Ny. V mau bekerja sama dalam melaksanakan semua implementasi dengan kooperatif. Dan implementasi dilakukan sesuai dengan rencana pada hari pertama, namun pada hari kedua dan ketiga, menghentikan intervensi yang berupa anjuran.

5.1.5 Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Pada evaluasi didapatkan Ny. V tercapai pada hari ketiga klien sudah tidak pucat, lemas dan tidak pusing kadar Hb dan Hct juga sudah membaik,

5.2 SARAN

5.2.1 Bagi Partisipan

Bagi klien dianjurkan untuk mengkonsumsi cairan/minum air putih yang cukup dan makanan yang bergizi serta melakukan control ulang 3 hari setelah keluar rumah sakit.

5.2.2 Bagi institusi rumah sakit

Bisa dipakai sebagai peningkatan intervensi dalam merawat pasien dengan indikasi Perdarahan postpartum sehingga bisa digunakan untuk bahan pembelajaran dikasus nyata oleh mahasiswa.

5.2.3 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa dijadikan langkah awal untuk peneliti selanjutnya dalam menentukan data awal sehingga bisa menghasilkan data yang relevan.