

BAB V

KESIMULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

5.1.1 pengkajian

Klien Ny S.F mengatakan nyeri perut bagian bawah, dirasakan seperti tertusuk dngan skala nyeri 6 (nyeri sedang) nyerinya hilanh timbul denan waktu 5-10 menit. Klien Ny. S.F Mrs pada tanggal 13 juni 2023 jam 15:30 wita.data obyektif ditemukan keadaan umum lemah,nyeri tekan pada simpisis, wajah tampak meringis,skla nyeri 6 (nyeri sedang), tanda-tanda vital TD:120/80 mmHg Nadi:80x/mnt Suhu:36,5°C RR: 20x/menit Ny A. Mengatakan nyeri pada perut bawah, dirasaka seperti tersayat-sayat dengan skla nyeri 3 (nyeri ringan) nyerinya dengan waktu tidak tertentu.klien Ny:A Mrs pada tanggal 30 juni 2023.jam 08:30 wita data obyektif yang ditemukan keadaan umum lemah, nyeri tekan pada simpisis, skla nyeri 3(nyeri ringan), tanda-tanda vital S:36,°C N: 80X/menit RR: 20X/menitTD:123/80 mmHg RR: 20X/menit

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada klien Ny S.F dan klien Ny A. Didapatkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

5.1.3 Perencanaan

Perencanaan yang dilakukan pada klien Ny. S.F dan klien Ny. A adalah kaji respon nyeri dengan pendekatan P,Q,R,S,T melakukan manajemen nyeri a. Atur posisi semi fowler b. Ajarkan tekni distasi dan relaksasi napas dalam, c. Manajemen lingkungan tenang batasi pengunjung dan istirahat pasien,d. Tingkatkan pengatajuan tentang sebab nyeri dan menghubungkan beberapa lama nyeri akan berlangsung, e. Kolaborasi dengan tim medis dan observasi tanda-tanda vital(S,N,RR,TD)

5.1.4 Pelaksanaan

Tindakan keperawatan pada klien yang mengalami abortus inkomplit prekuretase dengan nyeri akut di ruang cempaka RSUD Mgr. Gabriel Manek SVD Atambua klien Ny S.F yaitu pada jam 08:00 wita mengkaji P,Q,R,S,T skala nyeri 6 lokasi perut bagian bawah, karakteristik nyeri seperti tetusuk, durasi 5-10 menit jam 08:10 wita mengobservasi tanda-tanda vital vital TD:120/80 mmHg Nadi:80x/mnt Suhu:36,5°C RR: 20x/menit keadaan umum lemah, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan, nyeri tekan pada daerah simpisis, skala nyeri 6 (nyeri sedang), VT pembukaan ujung jari teraba sisa jaringan, tidak ada nyeri tekan oedem pada vagina, jam 08:15 wita mengatur posisi semifowler, mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, jam 08:30 wita melakukan persiapan operasi, jam 08:50 wita melayani injeksi ondancetron 4mg/iv 08:55 wita melayani injeksi ceftriaxone 1000 mg/iv jam 09:15 melakukan observasi tanda-tanda vital vital TD:120/80 mmHg Nadi:80x/mnt Suhu:36,5°C RR: 20x/menit keadaan umum lemah wajah tidak tampak meringis lagi, klien tidak tampak memegang perut lagi. Sedangkan pada pasien Ny.A. tindakan yang dilakukan yaitu jam 08:00 wita mengkaji respon nyeri P,Q,R,S,T skala nyeri 3 (nyeri ringan), lokasi: perut bagian bawah, karakteristik seperti tersayat-sayat, durasi tidak menentu jam 09:10 wita mengobservasi tanda-tanda vital hasil: keadaan umum lemah, ekspresi wajah tampak meringis kesakitan, nyeri tekan pada daerah simpisis, skala nyeri 3 (nyeri ringan) VT pembukaan ujung jari teraba sisa jaringan, porsi tebal, tidak ada nyeri tekan oedem pada vagina S:36, °C N: 80X/menit RR: 20X/menit TD:123/80 mmHg RR: 20X/menit jam 09:40 wita mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dengan cara menghembuskan kembali melalui mulut secara perlahan, mengatur posisi semifowler.

5.1.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada klien yang menalami abortus inkomplit prekuretase dengan nyeri akut pada Ny.S.F setelah diberikan asuhan keperawatan selama 8 jam klien mengatakan nyeri perut tidak dirasakan lagi, keadaan umum baik, ekspresi wajah rileks, tidak ada nyeri tekan pada simpisis, skala nyeri 0, tanda-tanda vital 120/80 mmHg Nadi:80x/mnt Suhu:36,5°C RR: 20x/menit evaluasi pada klien 2 setelah diberikan asuhan keperawatan pada klien selama 8 jam didapatkan Ny. A. Mengatakan nyeri perut tidak dirasakan lagi, keadaan

umum baik, ekspresi wajah rileks, tidak ada nyeri tekan pada simpisis, skala nyeri 0 tanda-tanda vital S:36, °C N: 80X/menit RR: 20X/menit TD:123/80 mmHg RR: 20X/menit

5.2 Saran

1. Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi penulis dalam memberikan asuhan keperawatan bagi pada ibu dengan abortus inkomplit prekuretase

2. Institusi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk kemajuan perkembangan ilmu pengetahuan dan untuk menambah informasi bagi peneliti selanjutnya.

3. Rumah Sakit

Digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk mempertahankan pemberian pelayanan keperawatan secara efektif khususnya pada kehamilan patologi dengan abortus inkomplit

4. Klien

Diharapkan klien setelah curetase untuk menggunakan alat kontrasepsi enam bulan sampai setahun proses pemulihan rahim dan menjaga kesehatan dengan nutrisi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, 2006. *Kebutuhan Darah Manusia Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan Buku 1*. Jakarta: Salimba Medical.
- Amarayah, 2003. *Laporan Pendahuluan Abortus Inkomplit*.
- Apriyanti, 2018. *Hubungan Anemia Dengan Kejadian Abortus Inkomplit Di Rsud Bangkinang*. Universitas Pahlawan Tuanku Tumbusai.
- Febriana Dan Purwaningrum, 2017. *Faktor Resiko Kejadian Abortus Spontan*.
Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat.
- Kurniawan Hadi, 2016. *Narative Review: Terapi Komplementer Akupresur Dalam Menurunkan Nyeri*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Mediawati, Dkk, 2017. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terhadap Kejadian Abortus inkomplit di RSUD gambiran kota kediri*. prodi DIV kebidanan kediri
Kediri Poltekes Kemenkes Malang
- Mityani, 2013. *Asuhan Keperawatan Maternitas*: Salimba Medikal.
- Nurarif Huda Amin, Kusuma Hardi, 2016. *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc Dalam Berbagai Khusus Jilid I* Yogyakarta
- Padila, 2014. *Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Padila, 2015. *Asuhan Keperawatan Maternitas Iiyogyakarta*: Nuha Medika.
- Rahayu, 2018. *Model Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Abortus Inkomplit Menggunakan Pendekatan Need For Help Wiedenbach Dan Self Care Orem*.
Fakultas Ilmu Keperawatan Unuversitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Sari Puspita Dan Prabowo Yudho. 2018. *Buku Ajar Perdarahann Pada Kehamilan Trimester I*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung
- Susanto, Dkk, 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta : Salemba Medikal.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, *Dewan Pengurus Pusat PPNI Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia* Jakarta.

Walyani, purwoastuti, 2015. *asuhan keperawatan kegawatdaruratan maternal dan Neonatal*. Yogyakarta: PUATAKABARUPREES

Wulandari Dan Rahmawati, 2019. *Influence Of Physical And Phyohologycal Of Pregnant Women Toward Health Status Of Mother And Body*. Universitas Islam Sultan Agung Indonesia