

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. Kesimpulan

Pelayanan perawatan profesional merupakan hal yang sangat penting dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan *post insisi hematoma vulva*, pada kesempatan kali ini penulis melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif yang meliputi aspek bio,psiko,sosial dan spiritual berdasarkan ilmu keperawatan sehingga penulis mampu melakukan pengkajian, membuat perencanaan, dan melaksanakan tindakan keperawatan yang berdasarkan tujuan yang diharapkan dan mampu mendokumentasikan dalam bentuk studi kasus. Berdasarkan pengertian menurut para ahli, penulis menyimpulkan bahwa *post insisi hematoma vulva* adalah pecahnya pembuluh darah vena yang menyebabkan pendarahan, yang dapat terjadi pada saat kehamilan berlangsung atau pada saat persalinan.

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.D dengan *post insisi hematoma vulva* diruang Mawar Putih RSUD.R.Syamsudin.SH pada tanggal 26 Februari 2018, penulis mendapatkan pengalaman dengan menerapkan konsep teoritis pada aplikasinya sehingga penulis menyimpulkan teori dan praktek tidak selalu sama dimana adanya keunikan klien dalam merespon terhadap masalah kesehatan. Pada bab ini penulis menyimpulkan proses asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yaitu:

## 1. Pengkajian

Pada pengkajian yang dilakukan pada tanggal 26 Februari 2018 penulis tidak menemukan kesulitan karena klien dalam keadaan sadar atau composmentis, dan tidak mengalami kesulitan berkomunikasi. Klien sangat kooperatif, keluhan utama klien adalah nyeri pada daerah vagina. Kegiatan observasi penulis dilakukan selama 3 hari di rumah sakit dan saat sudah kembali ke rumah selama 2 hari (*home visite*). Pada studi kasus ini penulis menemukan beberapa pemeriksaan yang terdapat pada teori dan tidak penulis temukan di lapangan. Meski demikian, secara garis besar pengkajian secara teori dan praktiknya telah sesuai.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Setelah dianalisis, diagnosa keperawatan yang tercantum pada tinjauan teoritis menurut Carpenito (2007) dan aplikasi Nanda NIC-NOC menyebutkan bahwa diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada klien dengan indikasi insisi hematoma vulva adalah :

- a. Gangguan harga diri b.d masalah tentang ketidaknyamanan, perubahan femininitas, dan efek hubungan seksual
- b. Nyeri akut b.d kerusakan jaringan
- c. Defisit volume cairan b.d kehilangan volume cairan secara aktif
- d. Resiko infeksi b.d prosedur pembedahan

Sedangkan berdasarkan hasil pengkajian penulis menemukan beberapa diagnosa keperawatan yang sesuai dengan Ny.D yaitu:

- 1) Nyeri akut b.d kerusakan jaringan
- 2) Defisit volume cairan b.d kehilangan volume cairan secara aktif
- 3) Resiko infeksi b.d prosedur pembedahan

Dengan begitu penulis menemukan kesenjangan yaitu klien tidak mengalami gangguan harga diri, sementara menurut Carpareto (2007) biasanya klien dengan post insisi hematoma mengalami hal tersebut.

### **3. Perencanaan**

Rencana keperawatan yang disusun penulis pada dasarnya sama dengan yang etrdapat pada tinjauan teoritis. Pada tahapan perencanaan, penulis tidak menemukan kesulitan karena dalam menyusun perencanaan keperawatan tersebut penulis dapat bekerja sama dengan klien dn keluarga, perawat ruangan dan tersedianya literature yang lengkap. Perencanaan ini penulis sesuaikan dengan teori dan sesuai dengan respon klien terhadap masalah keperawatan, penulis memfokuskan pada cara mengatasi nyeri, defisit volume cairan, mrngurangi resiko infeksi dan memberikan pendidikan kesehatan tentang kondisi yang berhubungan dengan kondisi klien.

### **4. Implementasi**

Pada tahap implementasi asuhan keperawatan pada Ny.D, penulis melakukan perawatan berdasarkan perencanaan yang telah penulis susun sesuai dengan teori dan pengalaman studi di rumah sakit. Pada tahap ini penu;is tidak dapat melakukan asuhan kepeawatan selama 24 jam, dan juga penulis dapat berkolaborasi dengan perawat ruangan dan

keluarga sehingga pemberian asuhan keperawatan dapat diberikan sesuai dengan tujuan dan intervensi yang telah ditemukan, dan implementasi dapat dilaksanakan sesuai dengan literature yang ada.

## **5. Evaluasi**

Evaluasi adalah fase akhir dari proses keperawatan. hal-hal yang dievaluasi adalah eakuratan, kelengkapan, dan kualitas data, teratasi atau tidaknya masalah klien, pencapaian tujuan serta ketepatan intervensi keperawatan. Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Ny.D selama 5 hari dari 3 diagnosa yang muncul pada Ny.D dengan post insisi hematoma vulva adalah nyeri akut teratasi sebagian selama 5 hari, defisit volume cairan tertasi di hari ke-5 dan resiko infeksi tertasi di hari ke-4. Diagnosa yang teratasi sebagian sebagai terapi dilanjutkan oleh klien dirumah serta mengikuti jadwal kontrol yang diberikan.

## **B. Rekomendasi**

### **1. Pihak Praktisi**

Selama penulis melakukan praktek di ruang mawar putih RSUD.R.Syamsudin,SH, penulis tidak menemukan kekurangan-kekurangan yang berarti terhadap perawat maupun bidan yang berada di ruangan dan manajemen yang diterapkan ruangan cukup baik dan disiplin. Penulis berharap para perawat dan bidan ruangan mawar putih dapat mempertahankan dan meningkatkan keterampilan serta pengetahuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

## **2. Pihak Institusi Pendidikan**

Pada pihak institusi pendidikan untuk meningkatkan praktik laboratorium keperawatan maternitas lebih baik lagi, terutama bai perpustakaan untuk menyediakan sumber-sumber yang dapat menunjang, seperti menyediakan buku-buku keperawatan maternitas tentang obstetri dan ginekologi terbaru terutama mengenai insisi dan hematoma vulva dan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem reproduksi.