

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Nn. R dengan gangguan sistem reproduksi: FAM selama 4 hari yaitu dari tanggal 1 Juni - 4 Juni 2016 melalui tahapan proses keperawatan, maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan rekomendasi dari kegiatan tersebut, yaitu:

1. Penulis dapat melakukan pengkajian secara komprehensif meliputi aspek biologis-psikologis-sosial-spiritual pada klien dengan gangguan sistem reproduksi: FAM. Selama pengkajian klien dan keluarga memberikan respon positif dan dapat bekerjasama dengan baik antara klien, keluarga, dan perawat ruangan. Sehingga penulis berhasil mengumpulkan data dan mengambil masalah yang ada pada klien. Pada tahap pengkajian memerlukan penguasaan teori yang sangat dalam hal ini ditunjang dalam beberapa referensi, keterampilan dan ketelitian dari seorang perawat serta harus ada dukungan peralatan pengkajian yang memadai, sehingga dari pengkajian tersebut dapat diidentifikasi masalah-masalah yang muncul untuk membuat diagnosa yang tepat. Adapun data yang didapat dari hasil pengkajian yaitu: klien mengeluh ada benjolan pada payudara kiri, klien mengeluh nyeri dengan skala 5, klien merasa cemas karena akan dilakukan operasi. Keluarga mengatakan khawatir dengan keadaan klien.

2. Penulis dapat menegakan diagnosa yang timbul pada klien dengan gangguan sistem reproduksi: FAM adapun diagnosa yang muncul pada Nn. R antara lain: nyeri akut berhubungan dengan kerusakan jaringan saraf masalah ini belum teratasi, cemas berhubungan dengan akan dilakukan operasi masalah ini sudah teratasi, resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasive masalah ini belum teratasi.
3. Penulis dapat merencanakan tindakan sesuai dengan diagnosa yang didapatkan pada klien dengan gangguan sistem reproduksi: FAM. Perencanaan yang disusun secara oprasional, perencanaan, mencakup prioritas masalah, tujuan, kriteria hasil, rencana tindakan dan rasional yang disusun berdasarkan teori dan konsep keperawatan.
4. Penulis dapat melaksanakan implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan yang ditetapkan. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem reproduksi: FAM memerlukan penguasaan ilmu dan keterampilan yang menunjang. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan penulis tidak memberikannya sendiri selama 24 jam, keterlibatan antara, keluarga dan perawat ruangan sangat penting untuk melakukan kerjasama selama pemberian asuhan keperawatan.
5. Penulis dapat mengevaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan atau diberikan. Pada tahap evaluasi ini pelaksanaannya cukup lancar dengan mengacu pada kriteria tujuan yang telah ditetapkan. Dari evaluasi masalah klien selama 4 hari menunjukkan bahwa ada satu diagnosa yang

teratasi dan dua diagnosa belum teratasi. Penulis menyarankan pada klien dan keluarga untuk melanjutkan perawatan.

6. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan dan tidak menemukan hambatan dalam mendokumentasikan kasus ini, dikarenakan tersedianya literatur-literatur tentang FAM dan adanya kerjasama yang baik antara penulis, klien dan keluarga, perawat ruangan serta tim kesehatan yang lain.

B. Rekomendasi

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Nn. R dengan gangguan sistem reproduksi: FAM penulis dapat melakukan beberapa rekomendasi, yaitu:

1. Tahap pengkajian, harus dilakukan dengan menggunakan pendekatan-pendekatan yang menimbulkan kepercayaan klien pada perawat dan kerjasama dengan perawat dan keluarga untuk memudahkan pencapaian tujuan.
2. Dalam menegakan diagnosa keperawatan harus berdasarkan pada hasil pengkajian yang ditemukan dan berdasarkan kepada ilmu dan standar keperawatan.
3. Rencana tindakan yang dilakukan pada klien harus berdasarkan teori yang telah dilakukan dengan susunan dan langkah tepat berdasarkan prioritas masalah dan disesuaikan dengan kemampuan situasi, kondisi, sarana dan prasarana yang ada serta tersedianya literatur perpustakaan,

klien dan keluarga yang kooperatif disertai dukungan dari perawat ruangan sangat membantu dalam melakukan perencanaan.

4. Dalam melakukan tindakan keperawatan hendaknya dilakukan 24 jam, tindakan keperawatan akan berhasil jika dukungan standar serta ditunjang literatur yang relevan, baik dari rumah sakit maupun dari institusi pendidikan.
5. Tahap evaluasi diperlukan ketelitian dan kecermatan perawat dalam mengidentifikasi respon klien yang dapat menunjukkan kemajuan ataupun kemunduran kesehatan klien, sehingga memudahkan dalam pengambilan tindakan yang selanjutnya.
6. Tahap pendokumentasian, diperlukan literatur yang dapat membantu dalam menyusun kasus FAM.

