

BAB V

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

5.1 Simpulan

- a. Hasil pengkajian klien berdasarkan usia yang berbeda dimana klien 1 berusia 37 tahun klien 2 berusia 27 tahun. Jumlah anak yang dilahirkan oleh klien 1 berjumlah 5 dan klien 2 berjumlah 2 anak. Hal ini yang dapat mempengaruhi dalam proses penurunan tinggi fundus uteri.
- b. Diagnosa keperawatan yang muncul berdasar data pengkajian merujuk pada diagnosa Ketidaknyamanan *pasca* partum b.d Involusi uteri (SDKI,2016).
- c. Intervensi yang dilakukan sebelum mobilisasi dini yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengkaji skala nyeri, mengkaji ketidaknyamanan, melakukan relaksasi lalu dilanjutkan dengan melakukan mobilisasi dini ada 2 jam *postpartum* spontan.
- d. Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun sebelumnya dengan hari dan jam yang berbeda.
- e. Evaluasi keperawatan pada hari kedua *postpartum* klien 1 dan klien 2 menunjukkan penurunan yang sama yaitu berada 2 jari dibawah pusat, Pada Observasi lanjutan di hari ke 5 *post partum* terdapat perbedaan hasil penurunan tinggi fundus uteri. Klien 1 pada hari ke 5 tinggi fundus uteri

- f. berada 4 jari dibawah pusat, sedangkan klien 2 pada hari ke 5 tinggi fundus uteri berada pada 5 jari dibawah pusat.
- g. Berdasarkan hasil studi kasus sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan ada pengaruh mobilisasi dini terhadap penurunan tinggi fundus uteri.

5.2 Rekomendasi

a. Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mulai melakukan mobilisasi dini 2 jam *postpartum* dan menyadari pentingnya melakukan mobilisasi dini.

b. Pengembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Diharapkan mobilisasi dini pada 2 jam *postpartum* dapat menjadi intervensi yang selalu dilakukan kepada klien saat melakukan asuhan keperawatan agar dapat mempercepat penurunan tinggi fundus uteri sehingga dapat mencegah *subinvolusi*.

c. Penulis

Diharapkan dapat menjadi pengalaman yang bermanfaat, menjadikan penulis lebih baik lagi pada studi kasus yang akan datang dan menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan dalam melakukan asuhan keperawatan.