

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian klien didapatkan data identitas klien Ny.T dengan usia 35 tahun keluhan pusing, nyeri pada luka post *Sectio Caesarea* nyeri dibagian abdomen dengan skala nyeri 6 saat bergerak seperti disayat-sayat dengan skala hilang timbul
2. Diagnosa keperawatan yang muncul dalam kasus ini adalah nyeri akut berhubungan dengan prosedur pembedahan , resiko infeksi berhubungan dengan prosedur *invasive* , Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan tindakan *Sectio Caesarea*
3. Implementasi yang dilakukan pada klien yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam implementasi dan evaluasi pada diagnose nyeri akut bisa berkurang. Pada diagnosa kedua resiko infeksi perawatan luka *Sectio Caesarea* di abdomen pasien mengatakan lebih nyaman. dan hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan tindakan *Sectio Caesarea* setelah dilakukan implementasi dengamn melakukan ROM aktif dan pasien pasien dapat miring kanan kiri walaupun dibantu dengan keluarga
4. Kesimpulan evaluasi dan hasil implementasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah nyeri dapat berkurang , pasien mengatakan lebih nyaman, darah tidak merembes di perban didaerah luka post *Sectio Caesarea*

B. Saran

1. Bagi Perawat
Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkompeten untuk meningkatkan kesembuhan pasien khususnya pada pasien post *Sectio Caesarea*
2. Bagi pasien
Pasien dapat mengikuti asuhan keperawatan dan menjelaskna serta bersifat terbuka atas segala yang dianjurkan perawat agar mencapai tingkat kesembuhan.
3. Bagi rumah sakit
Membantu proses persalinan sesuai standar asuhan persalinan dan melakukan asuhan keperawatan ibu post partum dengan benar
4. Bagi institusi pendidikan
Menjadi hasil penelitian ini sebagai refrensi diperpustakaan agar dapat dikembangkan menjadi karya tulis ilmiah selanjutnya