

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. M dengan post *sectio caesarea* atas indikasi PEB selama 3 hari mulai tanggal 15-17 Februari 2021 Secara komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan sebagai berikut :

1. Pengkajian

Dalam melakukan pengkajian penulis perlu membina hubungan saling percaya atau diperlukannya pendekatan pada pasien dan keluarga pasien sehingga pasien dan keluarganya dapat menerima dan terbuka, sehingga tidak adanya hambatan atau kesulitan pada tahap pengumpulan data dan pemeriksaan fisik, data didapatkan dari hasil anamnesa (auto dan allo anamnesa), catatan medis, dan catatan perawat.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang didapatkan dalam tinjauan kasus dan diagnosa alam teoritis tidak semua terdapat pada tinjauan kasus karena diagnosa yang ditemukan dalam pasien harus sesuai dengan respon pasien pada saat pengkajian. Diagnosa yang terdapat pada tinjauan kasus adalah :

- a. Ancietas berhubungan dengan krisis situasional.
- b. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- c. Gangguan mobilisasi fisik berhubungan dengan nyeri
- d. Resiko infeksi berhubungan dengan luka post *sectio caesarea*

3. Perencanaan

Perencanaan keperawatan dan tindakan keperawatan harus dibuat berdasarkan diagnosa yang muncul sehingga sesuai dengan kebutuhan pasien, namun dari diagnosa yang penulis dapatkan tidak semua intervensi sesuai dengan rencana yang ada di teori, pada beberapa rencana tindakan disesuaikan dengan kondisi pasien, dan adanya keterbatasan waktu penulis sehingga penulis bekerja sama dengan perawat ruangan, seperti observasi tanda-tanda vital, observasi keadaan umum dan mengkaji tanda-tanda infeksi.

4. Pelaksanaan

Secara kenyataan yang ada dalam kasus ini, masalah tidak sama persis karena manusia satu dengan yang lainnya berbeda dan penulis tidak mengangkat diagnosa

secara keseluruhan diagnosa yang ada pada tinjauan teori karena data yang kurang mendukung pada masing-masing diagnosa tersebut.

2. Evaluasi

Pada tahap evaluasi dapat melakukan penilaian proses keperawatan dan dapat mengetahui hasil yang telah dicapai pada Ny. M keadaan umumnya ibu baik, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri sesuai dengan involusi uterus, tidak adanya tanda-tanda infeksi, klien sudah dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan, pasien nampak cerah dan mau menerima kondisinya yang harus diisolasi diruang covid 19.

B. Saran

Dalam meencapai tujuan penyembuhan yang optimal serta terwujudnya asuhan keperawatan yang efektif pada setiap pasien, maka penulis menyarankan.

1. Bagi Penulis

Hasil asuhan keperawatan diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu post SC

2. Bagi Pasien

Hasil asuhan keperawatan diharapkan dapat menambah wawasan pasien untuk melakukan penatalaksanaan asuhan keperawatan pada pasien konfirmasi covid 19

3. Bagi Rumah Sakit

Hasil asuhan dapat dijadikan rumah sakit sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan post SC

4. Bagi Perawat

Hasil asuhan dapat dijadikan sebagai tambahan pengetahuan bagi perawat untuk meningkatkan mutu keperawatan pada ibu bersalin SC