

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh dari Laporan Studi Kasus Pada Pasien Post Sectio Caesarea (SC) Atas Indikasi Presentasi Bokong diuraikan sebagai berikut :

1. Pengkajian dengan wawancara pasien didapatkan data dengan identitas pasien Ny. S umur 33 tahun. Keluhan utama saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nyeri pada luka post SC, nyeri bertambah ketika digerakan, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri bagian luka post SC, skala nyeri 6 dan nyeri hilang timbul.
2. Diagnosa keperawatan pada studi kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan luka post SC, resiko infeksi area pembedahan berhubungan dengan prosedur invasif, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan kelemahan post SC, menyusui efektif berhubungan dengan rawat gabung.
3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini, meliputi :

Nyeri akut yaitu observasi nyeri secara komprehensif, observasi vital sign, ajarkan teknik nonfarmakologi (relaksasi nafas dalam, distraksi), kolaborasi pemberian analgetik. Resiko infeksi yaitu observasi tanda dan gejala infeksi sistemik dan lokal, observasi kulit dan membran mukosa terhadap kemerahan, panas, drainase, gunakan kateter intermiten untuk menurunkan infeksi kandung kencing, cuci tangan setiap sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, kolaborasi pemberian terapi antibiotik. Gangguan mobilitas fisik yaitu observasi vital sign, observasi kemampuan pasien dalam mobilisasi, ajarkan pasien tentang teknik ambulasi, latih pasien dalam pemenuhan kebutuhan ADLs secara mandiri sesuai kemampuan, ajarkan pasien bagaimana merubah posisi, konsultasi dengan terapi fisik tentang rencana ambulasi sesuai dengan kebutuhan. Menyusui efektif yaitu identifikasi keinginan dan tujuan menyusui, ajarkan teknik menyusui yang benar, berikan pujian terhadap perilaku ibu yang benar, monitor kondisi mammae, edukasi pentingnya ASI bagi bayi.

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus ini yaitu setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam, implementasi pada diagnosa nyeri akut yaitu melakukan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri, pada diagnosa resiko infeksi yaitu dilakukan perawatan luka jahitan post SC, motivasi personal hygiene, pada diagnosa gangguan mobilitas fisik yaitu pasien dapat melakukan ambulasi dini, pada diagnose menyusui efektif yaitu mengajarkan teknik menyusui yang benar.

5. Evaluasi keperawatan pada studi kasus ini yaitu

Masalah nyeri akut sudah teratasi karena kriteria hasil sama dengan data observasi yang didukung dengan adanya data penurunan skala nyeri dari 6 menjadi skala 2 pada hari ke tiga. Masalah resiko infeksi sudah teratasi yang didukung dengan data tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka post sectio caesarea. Masalah gangguan mobilitas fisik sudah teratasi sesuai kriteria hasil yang didukung dengan hasil pasien sudah dapat mobilisasi secara mandiri seperti miring kanan miring kiri, duduk, dan berjalan ke kamar mandi. Masalah menyusui efektif sudah teratasi sesuai kriteria hasil yang didukung dengan hasil pasien mampu menyusui dengan teknik yang benar, ASI keluar dan hisapan bayi efektif.

B. Saran

1. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai dengan metode sesuai dengan tindakan keperawatan yang sesuai dengan masalah keperawatan pasien.

2. Bagi Pasien

Diharapkan pengetahuan yang diperoleh diaplikasikan kepada keluarga atau individu dengan post *sectio caesarea* atas indikasi presentasi bokong atau pun indikasi yang lain.

3. Bagi Rumah sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat mempertahankan kerjasama yang baik antara tenaga kesehatan dengan klien demi meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bersama khususnya pada klien dengan *post sectio caesarea* atas indikasi presentasi bokong.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya mampu untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea atas indikasi yang lain seperti pre eklamsi, plasenta previa, KPD, letak lintang, dll berdasarkan tindakan keperawatan yang sesuai.