

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil asuhan keperawatan pada Ny.M dengan sectio caesarea atas indikasi riwayat sectio caesarea sebelumnya yang dilakukan pada tanggal 21 januari 2016 di ruang Dahlia RSUD pPandan Arang Boyolali, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 januari 2016. Dalam pengkajian pada pasien dengan sectio caesarea atas indikasi riwayat sectio caesarea sebelumnya di ruang Dahlia RSUD Pandan Arang Boyolali didapat pengkajian yang sesuai dengan teori yang ada meskipun ada beberapa yang tidak sesuai dengan teori dikarenakan pada saat pengkajian tidak ditemukan data tersebut pada pasien.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. M adalah
  - a. Nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik
  - b. Resiko infeksi berhubungan dengan
  - c. Kurang pengetahuan berhubungan dengan
3. Rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pada Ny.M antara lain untuk masalah nyeri, lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi , frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, Observasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan, Ajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, Evaluasi pengalaman nyeri masa lalu, Kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik. Sedangkan untuk masalah resiko infeksi rencana keperawatan meliputi, Cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, Monitor kerentanan terhadap infeksi, Lakukan perawatan luka dengan tehnik steril, Kolaborasi dengan dokter pemberian antibiotik cefotaxim 1 gram melalui IV. Untuk masalah kurang pengetahuan meliputi, Rencana tindakan kaji tingkat pengetahuan pasien, jelaskan cara pencegahan puting lecet, Anjurkan pasien mengulangi apa yang sudah dijelaskan oleh perawat.
4. Implementasi dilaksanakan berdasarkan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun yaitu, mengkajian nyeri secara

komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi, mengobservasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan, mengajarkan tehnik relaksasi nafas dalam, mengevaluasi pengalaman nyeri masa lalu, Kolaborasi dengan dokter pemberian analgetik. Untuk implementasi resiko infeksi penulis melakukan implementasi menurut intervensi yaitu, memonitor kerentanan terhadap infeksi, melakukan perawatan luka dengan tehnik steril, kolaborasi dengan dokter pemberian antibiotik cefotaxim 1 gram melalui IV. Untuk kurang pengetahuan penulis sudah melakukan implementasi sesuai intervensi.

5. Respon perkembangan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari adalah dapat melakukan manajemen nyeri, klien mengatakan nyeri berkurang, tidak ada tanda-tanda infeksi dan klien paham tentang perawatan luka dan puting lecet.

## B. Saran

Dari hasil asuhan keperawatan pada Ny. M dengan sectio caesarea atas indikasi sectio caesarea sebelumnya yang dilakukan pada tanggal 21 januari 2016, maka saran yang dapat penulis berikan padapembaca adalah:

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Penulis juga berharap institusi pendidikan menambah buku-bukureferensi dengan tahun terbaru di perpustakaan sehingga mahasiswa mampu memberikan asuhan sesuai teori

### 2. Bagi Mahasiswa

Sebagai calon perawat profesional hendaknya mahasiswa keperawatan dapat mempergunakan wadah tempat menimbun ilmu dengan semaksimal mungkin. Sehingga dapat melaksanakan asuhan keperawatan harus dengan dasar teori yang ada agar nantinya mahasiswa menjadi lebih baik dan mampu mengaplikasikan ilmu keperawatan dengan sebaik-baiknya.