

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Pada bab V penulis menjabarkan simpulan dan saran sebagai berikut :

1. Pengkajian diperoleh data Ibu K belum mengetahui tentang cara dan posisi yang tepat untuk memberikan ASI pada bayinya, Ibu K kurang percaya diri terhadap perubahan fisiologis yang terjadi pada dirinya setelah melahirkan yaitu perut bagian bawah teraba besar dan Ibu K belum melakukan upaya pengobatan terhadap anaknya yang sedang sakit batuk pilek dan tidak mengetahui penyebaran penyakit yang terjadi pada anaknya terhadap bayi.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus ini adalah Ketidakefektifan pemberian ASI pada By D; Resiko infeksi pada By D; Harga diri rendah situasional pada Ibu K.
3. Perencanaan keperawatan menggunakan *Nursing Outcomes Classification (NOC)* dan *Nursing Interventions Classification (NIC)*
4. Implementasi diagnosa Ketidakefektifan pemberian ASI yaitu memberikan pengajaran tentang kebutuhan nutrisi pada bayi usia 0 – 3 bulan, memberikan pendidikan kepada ibu tentang kebutuhan cairan yang dibutuhkan untuk ibu menyusui; membantu keluarga dengan memberi dukungan untuk membuat keputusan; membantu keluarga cara merawat anggota keluarga dengan menjelaskan manajemen nutrisi untuk ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI, mengajarkan pada keluarga khususnya Ibu K tentang teknik atau cara menyusui yang tepat; selanjutnya adalah memanfaatkan pelayanan kesehatan, penulis memotivasi keluarga agar keluarga mau untuk mengunjungi fasilitas kesehatan guna mendapatkan informasi terkait kesehatan dan penulis memotivasi keluarga untuk melakukan konseling; 2) Resiko infeksi implementasi yang dilakukan yaitu memberikan pengajaran tentang proses terjadinya penyebaran penyakit; membantu keluarga dengan memberi dukungan untuk membuat keputusan; menganjurkan keluarga cara merawat anggota keluarga agar tidak mudah terkena infeksi dari penyakit dengan cara manajemen imunisasi / vaksin; memotivasi

keluarga agar keluarga mau memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan cara pengendalian sistem kesehatan; 3) Harga diri rendah situasional implementasi yang dilakukan yaitu dengan memberikan peningkatan gambaran diri pada Ibu K; membantu keluarga dengan memberi dukungan untuk membuat keputusan; membantu keluarga dengan meningkatkan sistem pendukung pada keluarga.

5. Evaluasi keperawatan keluarga dengan ibu nifas pada kasus ini dengan diagnosa ketidakefektifan pemberian ASI pada *By D outcomes* teratasi sebagian; Resiko infeksi pada *By D outcomes* teratasi sebagian; Harga diri rendah situasional pada Ibu K *outcomes* teratasi sebagian.

## **B. Saran**

1. Bagi Puskesmas

Puskesmas dalam mengembangkan program perkesmas dapat membuat Standar Operasional (SOP) asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ibu nifas mengacu dari kasus yang sudah ditemukan ini. Dan diupayakan untuk pelaksanaannya oleh perawat kesehatan masyarakat diharapkan mampu menangani permasalahan kesehatan ataupun kebutuhan yang dibutuhkan oleh ibu nifas.

2. Bagi Perawatan Kesehatan Masyarakat

Perawat kesehatan masyarakat dapat melaksanakan atau mengoptimalkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ibu nifas sesuai pedoman SOP asuhan keperawatan keluarga yang sudah dibuat atau dengan mensintesisnya sehingga tercipta kesehatan yang sejahtera pada ibu nifas.

3. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Keluarga dan masyarakat setelah mendapatkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah ibu nifas terutama tentang pemberian ASI eksklusif. Keluarga dan masyarakat akan faham dan mampu melakukan perawatan secara mandiri untuk mempertahankan derajat kesehatan pada ibu nifas.

