

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien Ny S dengan Post *Sectio Caesarea* atas Indikasi Letak Lintang di Ruang Bougenville RSUD Sukoharjo yang diberikan selama 3 x 8 jam dimulai dari tanggal 11 Januari 2016 sampai dengan tanggal 13 Januari 2016 penulis telah mendapatkan gambaran dan pengalaman nyata mengenai proses keperawatan yang dimulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi dan pendokumentasian sebagai berikut:

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan oleh penulis Senin, 11 Januari 2016 jam 15.30 wib (2,5 jam post op *sectio caesarea*) di ruang Bougenville RSUD Sukoharjo melalui wawancara untuk menghasilkan data subyektif dan pemeriksaan fisik pada Ny.S untuk menghasilkan data obyektif. Pada saat pengkajian Ny. S tampak kooperatif sehingga penulis mendapatkan data yang mendukung. Dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis sudah sesuai dengan teori Rukiyah, dkk (2010).

2. Diagnosa

Berdasarkan hasil pengkajian penulis menegakkan 5 diagnosa yang sesuai dengan teori Herdman & Kamitsuru (2015). Tanda dan gejala yang ditemukan oleh penulis pada Ny. S sesuai dengan batasan karakteristik yang terdapat di teori Herdman & Kamitsuru dalam buku Nanda Diagnosis 2015. Penulis mengambil 3 jenis diagnosa sesuai dengan kondisi klien, yaitu diagnosa aktual (nyeri akut, hambatan mobilitas fisik dan gangguan pola tidur), diagnosa resiko (resiko infeksi) dan diagnosa sejahtera (kesiapan meningkatkan pemberian ASI). Sementara 3 diagnosa yang terdapat dalam teori tidak ditegakkan oleh penulis karena tidak ditemukan data yang sesuai dengan teori Herdman & Kamitsuru (2015) yang sesuai dengan kondisi Ny. S.

3. Perencanaan

Pada tahap perencanaan keperawatan, penulis menetapkan perencanaan untuk Ny,S sesuai dengan teori Nurarif & Kusuma, 2013. Ada empat kriteria intervensi yang penulis rencanakan sesuai dengan teori Koziar, *et al* (2011) yaitu observasi, *nursing* (tindakan yang dapat perawat lakukan), *education* (mengajarkan sesuatu kepada pasien dengan tujuan memulihkan kondisi pasien) dan kolaborasi dengan tenaga medis lain dalam pemberian terapi atau tindakan pada pasien.

4. Implementasi

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan penulis pada dasarnya telah mengacu pada perencanaan keperawatan yang telah disusun. Beberapa perencanaan untuk masing-masing diagnosa keperawatan yang muncul dapat diimplementasikan namun ada intervensi yang tidak dapat dilaksanakan yaitu pelaksanaan kontrol lingkungan pada masalah nyeri untuk meningkatkan perasaan rileks pasien karena pengunjung yang padat saat menjenguk/menunggu pasien yang lain, hal ini disebabkan karena ruang perawatan digunakan oleh beberapa pasien.

Tindakan yang lain yang tidak dilakukan sesuai intervensi yaitu penulis tidak melakukan perawatan luka karena pada saat tindakan perawatan luka sedang tidak mendapatkan jadwal jaga sehingga perawatan luka dilakukan oleh perawat lain karena sudah jadwal untuk medikasi dan pasien sudah ada rencana pulang dari dokter akibatnya penulis tidak mengetahui secara langsung perkembangan dari luka insisi Ny.S.

Pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.S dilakukan dengan melibatkan pasien dan keluarganya. Dengan peran aktif dari pasien dan keluarga pelaksanaan perencanaan keperawatan ini dapat berjalan dengan baik.

5. Evaluasi

Evaluasi yang digunakan yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. Pasca evaluasi proses penulis menilai jalannya proses keperawatan sesuai dengan situasi, kondisi, dan kebutuhan klien. Sedangkan evaluasi hasil mengacu pada tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan penulis dalam rencana keperawatan klien.

Terdapat 3 diagnosa dengan hasil masalah teratasi yaitu pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik (post op sc), gangguan pola tidur berhubungan dengan halangan lingkungan, pola tidur tidak menyehatkan serta kesiapan meningkatkan pemberian ASI. Karena berdasarkan respon Ny. S sudah mampu mencapai dari kriteria hasil yang ditentukan dalam waktu yang sudah direncanakan.

Untuk 2 diagnosa lain yaitu hambatan mobilitas fisik serta resiko infeksi, kriteria hasil sebagian telah tercapai tetapi pasien masih harus melanjutkan intervensi yang telah direncanakan, seperti pada masalah mobilitas fisik, pasien diharapkan mampu berjalan secara mandiri sehingga perawat menganjurkan keluarga untuk tetap mendampingi pasien saat latihan mobilisasi. Kemudian pada masalah resiko infeksi, pada kriteria hasil terdapat angka leukosit dalam batas normal. Pasien hanya dilakukan pemeriksaan laboratorium satu kali post sc yaitu pada tanggal 11 Januari 2016 dengan hasil $18,4 \times 10^3/\text{ul}$ dimana lebih dari nilai yang diharapkan. Sehingga Ny. S harus melanjutkan terapi antibiotik yang sudah diprogramkan serta tetap mengobservasi tanda-tanda dari infeksi saat luka dibersihkan.

6. Pendokumentasian

Pendokumentasian dalam asuhan keperawatan ini, dilakukan sesuai dengan kronologis waktu, kriteria, dalam format perencanaan keperawatan yang terdiri dari diagnosa keperawatan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Saran

1. Bagi profesi keperawatan

Asuhan keperawatan sebaiknya dilaksanakan dengan maksimal, memantau perkembangan pasien dengan baik dan memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan masalah pasien untuk memberikan pelayanan yang terbaik pada pasien. Serta prinsip dari suatu tindakan tetap diperhatikan agar tidak memperburuk kondisi pasien.

2. Bagi Pendidikan

Pemberian bimbingan oleh pendidikan sudah baik sehingga penulis bisa menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Harapan penulis agar bimbingan dan pelayanan yang sudah baik tersebut dapat dipertahankan dan ditingkatkan.

3. Bagi penulis

Penulis sebaiknya lebih pintar untuk mengelola waktu agar dapat memberikan asuhan secara maksimal dan melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan teori yang didapatkan selama diperkuliahan. Pesatnya perkembangan ilmu dan teknologi diharapkan dapat memacu penulis untuk lebih mengembangkan ilmu tentang keperawatan.

4. Bagi Klien

Klien sebaiknya lebih rajin memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan melakukan pemeriksaan secara rutin terhadap kesehatannya supaya bisa diketahui lebih awal tentang status kesehatannya dan sebaiknya klien mendengarkan dan mempraktikkan saran-saran yang diberikan baik oleh dokter, perawat maupun penulis untuk kebaikan klien.