

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

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

1. Pengkajian dengan wawancara pasien didapatkan data dengan identitas pasien Ny. D umur 36 tahun. Keluhan utama saat dilakukan pengkajian klien mengatakan nyeri pada luka post SC, nyeri bertambah ketika digerakan, nyeri seperti tertusuk-tusuk, nyeri bagian luka post SC, skala nyeri 5 dan nyeri hilang timbul.
2. Diagnosa keperawatan pada studi kasus ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan luka post operasi SC, resiko infeksi dan resiko perdarahan.
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. Hambatan 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. 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. Resiko perdarahan yaitu observasi tanda-tanda perdarahan, observasi nilai lab yang meliputi PT, PTT, Trombosit. Pertahankan bed rest selama perdarahan aktif, anjurkan pasien untuk meningkatkan intake makanan yang banyak mengandung vitamin K, kolaborasi dalam pemberian produk darah

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 untuk menurunkan nyeri, pada diagnosa hambatan mobilitas fisik yaitu pasien dapat melakukan ambulasi dini, pada diagnosa resiko infeksi yaitu dilakukan perawatan luka jahitan post SC, motivasi personal hygiene dan diit TKTP. Pada diagnosa resiko perdarahan yaitu perdarahan tidak terjadi dan darah masih keluar tapi sedikit.

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 5 menjadi tidak terasa nyeri pada hari ke tiga. Masalah hambatan mobilitas fisik sudah teratasi sesuai kriteria hasil yang didukung dengan hasil pasien sudah dapat mobilisasi secara mandiri. Masalah resiko infeksi sudah teratasi yang didukung dengan data tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada luka post sectio caesarea dan pada masalah resiko perdarahan teratasi karena kriteria hasil sama dengan data observasi yang didukung dengan adanya data tidak terjadi perdarahan pervagina.

## **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 sudah diperoleh diaplikasikan kepada keluarga atau individu dengan post sectio caesarea atas indikasi letak lintang 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 letak lintang.

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, dll berdasarkan tindakan keperawatan yang sesuai.