

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien Ny.Y dan Ny.W post operasi section caesarea atas indikasi preeklamsia diruang siti hajar Rumah Sakit Islam Klaten , 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 untuk pasien kasus satu tanggal 13 April 2018 – 15 April 2018 jam 14.40 WIB dan kasus dua tanggal 21 Mei 2018 – 23 Mei 2018 jam 18.10 WIB diruang siti hajar Rumah Sakit Islam Klaten melalui wawancara untuk menghasilkan data subyektif dan pemeriksaan fisik pada Ny.Y dan Ny.W untuk menghasilkan data obyektif. Pada saat pengkajian Ny.Y dan Ny.W 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 untuk pasien kasus satu 4 diagnosa dan untuk pasien kasus dua 3 diagnosa. Tanda dan gejala pasien didapatkan dari dalam buku Nanda Diagnosa 2015 yang terdapat

diteori Aspiani, 2017. Penulis menegakkan diagnosa tersebut karena sesuai dengan kondisi pasien kasus satu dan kasus dua.

### 3. Perencanaan

Pada tahap perencanaan asuhan keperawatan, penulis menetapkan perencanaan untuk Ny.Y dan Ny.W sesuai dengan teori Aspiani, 2017. Pasien kasus satu ada 4 kriteria intervensi dan kasus dua ada 3 kriteria intervensi yang penulis rencanakan sesuai dengan teori kozier, et al (2011) yaitu observasi, nursing (tindakan yang dapat perawat lakukan), education (mengajarkan sesuatu kepada pasien dengan tujuanmemulihkan kondisi pasien) dan kolaborasi dengan tenaga medis lain dalam pemberian tindakan ataupun terapi pada pasien.

### 4. Implementasi

Pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada dasarnya telah mengacu pada rencana asuhan keperawatan yang telah disusun. Beberapa perencanaan untuk masing masing diagnosa keperawatan yang muncul dapat diimplementasikan namun ada intervensi yang tidak dapat maksimal dilaksanakan yaitu pelaksanaan control lingkungan pada masalah nyeri untuk meningkatkan perasaan rileks pasien karena pengunjung yang ramai saat menjenguk atau menunggu pasien yang lain hal ini disebabkan karena ruang perawatan digunakan untuk beberapa pasien.

Tindakan lain yang dilakukan sesuai intervensi yaitu penulis melakukan perawatan luka kepada pasien. Penulis melakukan perawatan luka pada pasien agar mencegah infeksi yang terjadi setelah melakukan operasi section caesarea.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi yang digunakan yaitu evaluasi proses dan evaluasi hasil. pasc evaluasi proses penulis menilai jalannya proses asuhan 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.

### B. Saran

#### 1. Bagi Lahan Praktik

Sebaiknya dalam memberikan asuhan keperawatan perawat maupun bidan hendaknya menggunakan pendekatan proses keperawatan secara kooperatif dengan melibatkan peran serta aktif keluarga sebagai asuhan keperawatan sehingga tercapai sesuai tujuan.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan.

Institusi pendidikan, hendaknya menambah literatur yang ada di perpustakaan dengan literatur yang masih tergolong terbitan baru berkaitan dengan presentasi bokong, sehingga peserta tidak kesulitan saat mencari literatur.

### 3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan prosedur kerja profesi, dalam melakukan pelayanan kesehatan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien secara professional sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan ketrampilan dalam menggunakan kemajuan teknologi yang sesuai dengan standar yang baik.