

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny. R post operasi *sectio caesarea* atas indikasi pre-eklampsia hari ke-4 di Ruang I RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dari tanggal 01 Juni sampai dengan 05 Juni 2016 dapat menyimpulkan:

1. Penulis dapat melakukan pengkajian secara komprehensif pada Ny. R post operasi *sectio caesarea* atas indikasi pre-eklampsia hari ke-4. Data yang diperoleh dari klien adanya nyeri pada luka post operasi, keadaan luka sedikit basah, ASI keluar sedikit, kurangnya pengetahuan tentang perawatan masa nifas dan perawatan payudara, leukosit 6.200 gr/dl, tanda-tanda vital: T=130/80 mmHg, N=82x/menit, R=20x/menit, S=36,5⁰C.
2. Penulis dapat menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. R adalah: nyeri akut berhubungan dengan trauma pembedahan operasi *sectio caesarea*, gangguan pola tidur berhubungan dengan adanya nyeri, resiko infeksi berhubungan dengan adanya luka post operasi, pemenuhan kebutuhan belajar klien tentang perawatan masa nifas, perawatan payudara berhubungan dengan tidak adekuatnya informasi yang didapat.
3. Penulis dapat merencanakan tindakan keperawatan sesuai prioritas masalah, yang telah disusun dengan melibatkan perawat ruangan, pembimbing dan peran serta klien.

4. Penulis dapat mengimplementasikan tindakan keperawatan pada Ny. R post operasi *sectio caesarea* atas indikasi pre-eklampsia hari ke-4, pelaksanaan disesuaikan dengan rencana yang telah ditetapkan, serta melakukan kerja sama dengan klien, keluarga dan tim kesehatan lainnya guna kelancaran dalam pemberian asuhan keperawatan.
5. Penulis dapat mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny. R post operasi *sectio caesarea* atas indikasi pre-eklampsia hari ke-4, setelah dilakukan evaluasi selama 4 hari yang sudah tercapai: gangguan pola tidur dan pemenuhan kebutuhan belajar klien tentang perawatan masa nifas dan perawatan payudara karena klien dan keluarga sudah memahami dan mengerti tentang cara perawatan payudara. Hasil yang sebagian tercapai adalah nyeri akut dan resiko infeksi karena klien masih merasakan nyeri mengeluh masih ada sedikit nyeri, sehingga klien dianjurkan untuk terus minum obat. Terakhir evaluasi pada tanggal 05 Juli 2016.
6. Penulis dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan pada Ny. R post operasi *sectio caesarea* atas indikasi pre-eklampsia hari ke-4, dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian dan evaluasi pada klien dengan post operasi *sectio caesarea* atas indikasi pre-eklampsia.

B. Rekomendasi

Penulis dalam rangka peningkatan dan kualitas pengembangan kesehatan khususnya dibidang keperawatan terhadap klien, maka penulis menyampaikan beberapa pemikiran yang dituangkan dalam bentuk saran-saran sesuai berikut :

1. Untuk pengkajian, pada tahap ini harus terbina dulu hubungan saling percaya antara perawat khususnya penulis dengan klien dan keluarga melalui komunikasi terapeutik yang nantinya mempermudah dalam melaksanakan asuhan keperawatan.
2. Untuk diagnosa keperawatan, perawat harus melibatkan keluarga dalam memutuskan diagnosa keperawatan dimana keluarga harus tahu masalah yang mana terlebih dahulu harus ditangani berdasarkan prioritas masalah.
3. Perencanaan tetap dilaksanakan sesuai dengan masalah yang muncul pada klien. Untuk perencanaan dapat dibuat sesuai dengan kondisi klien dan melibatkan keluarga.
4. Pelaksanaan keperawatan untuk mencegah timbulnya kembali penyakit dilanjutkan di rumah, terutama untuk perawatan luka klien. Pelaksanaan dapat tetap dilaksanakan oleh keluarga.
5. Evaluasi sebaiknya dilakukan secara berkesinambungan mulai dari timbulnya masalah sampai masalah teratasi.
6. Pendokumentasian dilaksanakan sesuai dengan keadaan klien yang sebenarnya, agar perawat lain dapat melanjutkan intervensi yang telah dibuat sebelumnya tanpa harus membuat perencanaan lain.