

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Penulis setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny.I dengan *post sectio caesarea* di Ruang Melati Lt.2 RSUD Kota Tasikmalaya pada tanggal 05-08 Juni 2017 dan melaksanakan kunjungan rumah pada tanggal 09–10 Juni 2017, maka dapat menyimpulkan:

1. Penulis dapat melaksanakan pengkajian secara komprehensif pada Ny. I dengan P₅A₀ *post sectio caesarea*. Data yang diperoleh penulis adalah adanya nyeri luka *post sectio caesarea* (SC), keadaan luka sedikit basah, lochea rubra, TFU 3 jari diatas pusat, juga tidak tahu tentang makanan apasaja bagi ibu menyusui.
2. Penulis dapat menegaskan diagnosa keperawatan pada Ny. I dengan P₅A₀ *post sectio caesarea*. Diagnosa keperawatan yang ditemukan: nyeri akut berhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan, resiko infeksi berhubungan dengan trauma/luka post operasi SC dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan masa nifas berhubungan dengan kurangnya informasi nutrisi apasaja untuk ibu menyusui.
3. Penulis menyusun rencana tindakan keperawatan disesuaikan dengan permasalahan yang di dapatkan dalam tahap pengkajian. Dalam hal menyusun rencana keperawatan ada kendala yang tidak termasuk pada literatur. Hal-hal yang mendukung dalam tahap ini antara lain klien dan

keluarganya cukup terbuka dan kooperatif serta adanya kerjasama dengan perawat ruangan.

4. Penulis dapat melakukan tindakan keperawatan pada Ny. I sesuai dengan perencanaan yang sudah ditetapkan. Kesulitan penulis dalam melakukan tindakan adalah tidak mampu mengobservasi selama 24 penuh, dan kerjasama dengan perawat ruangan merupakan alternative yang dapat dilakukan. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan ini, dukungan dan bantuan dari keluarga klien juga sangat membantu dalam proses kesembuhan klien.
5. Penulis dapat mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. I dengan *Post Sectio Caesarea* berdasarkan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan. Masalah yang sudah teratasi yaitu: nyeri akut berhubungan terputusnya kontinuitas jaringan dan kurangnya pengetahuan tentang perawatan masa nifas berhubungan dengan kurangnya informasi nutrisi apasaja untuk ibu menyusui. Sedangkan yang belum teratasi yaitu: resiko infeksi berhubungan dengan trauma/luka post operasi SC, karena keterbatasan waktu untuk mengatasi hal tersebut.
6. Penulis dapat mendokumentasikan asuhan keperawatan dan tidak menemukan kesulitan dalam mendokumentasikan kasus ini karena tersedianya beberapa literature yang berhubungan dengan kasus ini dan adanya kerjasama antara penulis, klien dan keluarga, perawat ruangan dan tim kesehatan lainnya serta bantuan juga saran dari pembimbing.

B. Rekomendasi

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. I dengan *Post Sectio Caesarea*, maka penulis ingin mengemukakan beberapa rekomendasi sebagai berikut:

1. Dalam pengkajian harus dilakukan secara komprehensif dengan menggunakan pendekatan yang mampu menimbulkan kepercayaan klien kepada perawat dan kerjasama klien dan keluarga serta perawat ruangan merupakan hal yang penting untuk memudahkan pencapaian tujuan. Latar pendidikan klien yang beragam berpengaruh terhadap kelancaran proses pengkajian, karena hal tersebut, penggunaan kata-kata yang mudah dipahami klien juga patut untuk diperhatikan.
2. Diagnosa keperawatan yang ditentukan harus sesuai dengan pengkajian yang dilakukan berdasarkan prioritas masalah dan hendaknya berdasarkan diagnose keperawatan yang disetujui NANDA.
3. Rencana tindakan keperawatan dibuat berdasarkan diagnose keperawatan yang muncul dan berdasarkan teori yang telah ditetapkan dengan susunan dan langkah yang tepat. Dalam menyusun rencana tindakan, perlu diperhatikan urutan prioritas, tujuan, serta criteria hasil yang harus tercapai.
4. Tindakan keperawatan hendaknya dilakukan selama 24 jam, oleh karena itu, kerjasama, koordinasi, serta komunikasi yang baik antar perawat dari *shift* pagi hingga *shift* malam sangatlah penting, selain itu, kelengkapan sarana dan prasarana haruslah diperhatikan agar tujuan yang ingin dicapai dapat terpenuhi.

5. Tahap evaluasi adalah untuk mengidentifikasi respon klien terhadap asuhan keperawatan yang telah kita berikan, diperlukan ketelitian dan kecermatan perawat untuk mengetahui apakah klien menunjukkan kemajuan atau kemunduran kesehatan. Ada baiknya memberikan pendidikan kesehatan terutama tentang perawatan luka di rumah, pencegahan infeksi, dan peningkatan pemahaman masa nifas, dilakukan sebelum klien pulang.
6. Diperlukan kelengkapan literature guna mempermudah dan membantu dalam pendokumentasian kasus *Post Sectio Caesarea*.

