

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.H usia 45 tahun Post Partus Prematurus dengan Sectio Caesarea 22 jam Indikasi Gagal Induksi di Ruang Nifas Siti Khadijah Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung pada tanggal 10 Mei 2023 penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan:

1. Pengkajian

Dalam tahap pengkajian dengan beberapa proses seperti observasi langsung keadaan, wawancara pasien dan keluarga untuk mendapatkan data subjektif, lalu melakukan pemeriksaan fisik secara *head to toe* dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi untuk mendapatkan data objektif. Data yang didapat setelah pengkajian adalah pasien mengeluh nyeri luka post operasi SC dengan keluhan nyeri dengan skala 3 (1-10) seperti disayat-sayat, nyeri hilang timbul, berkurang ketika istirahat dan bertambah ketika bergerak. Wajah pasien terlihat meringis saat nyeri timbul, tanda tanda vital pasien ketika dikaji yaitu, TD : 130/70mmHg, RR 20x/menit, N : 84x/menit, S : 36,2C. Saat di bagian mammae/payudara, payudara bengkak dan ASI belum keluar, nipple bersih dan menonjol, aerola besar dan berwarna hitam. Pengukuran fundus uteri 2 jari dibawah

pusat dan teraba keras. Pada vulva juga tidak terdapat tanda-tanda infeksi, dan jumlah lochea 30cc berwarna merah segar dan berbau amis.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang penulis rumuskan setelah mengumpulkan dan menganalisis yang penulis dapat dari hasil pengkajian dan pemeriksaan fisik pada Ny. H ditemukan 4 masalah diagnosa keperawatan diantaranya, yaitu nyeri akut berhubungan kondisi pembedahan dibuktikan dengan luka post operasi SC, risiko perdarahan ditandai dengan kondisi pembedahan SC, menyusui tidak efektif berhubungan dengan bayi tidak rawat gabung ditanda dengan payudara bengkak, dan risiko infeksi dibuktikan dengan luka post operasi SC.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan keperawatan ini penulis tidak menemukan hambatan hambatan yang lain. Penulis mendapatkan intervensi dari penjelasan teori dan disesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan dan tindakan yang akan diberikan pada pasien.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi atau tahap pelaksanaan yang sudah dilakukan pada intervensi, dengan tindakan observasi, terapeutik, edukasi maupun kolaborasi tenaga kesehatan lainnya. Penulis sudah melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan melibatkan keluarga pasien.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang didapat pada tahap ini sudah teratasi semua masalahnya pada asuhan keperawatan Ny.H usia 45 tahun, mengenai manajemen nyeri skala nyeri berkurang menjadi 2 dari 3 (1-10), perdarahan pasca operasi menurun, tetesan/pancaran ASI meningkat, tidak terjadi tanda-tanda infeksi pada luka, pasien sudah memahami cara strategi nyeri, memahami tanda-gejala infeksi, dan perawatan luka selama di rumah, serta nutrisi yang harus dijaga bagi ibu dan bayinya.

B. Saran

Adapun beberapa saran yang ingin penulis sampaikan setelah melakukan proses asuhan keperawatan pada Ny.H usia 45 tahun P3A1 post partus prematurus dengan section caesarea 22 jam dengan indikasi gagal induksi di ruang nifas siti khadijah rumah sakit umum daerah al-ihsan bandung, diantaranya yaitu :

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan adanya peningkatan riset dalam keperawatan agar dapat melakukan intervensi yang lebih efektif bagi ibu post partum SC dan dapat mengadakan program refleksi diskusi kasus yang juga melibatkan mahasiswa.

2. Bagi Pihak Rumah Sakit

Diharapkan dapat meningkatkan sarana dan prasarana yang menunjang pada ibu post partum.

3. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat lebih meningkatkan lagi dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan dan riset pada konsep asuhan keperawatan.

4. Bagi Perpustakaan

Diharapkan lebih banyak lagi jurnal dan buku yang berkaitan dengan asuhan keperawatan maternitas.