

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis, pasien mengeluh nyeri seperti disayat-sayat, nyeri hilang timbul dan hanya dirasakan pada area operasi saja, skala nyeri pada pasien ke-1 4/10 dan pada pasien ke-2 skala nya 3/10.
2. Berdasarkan hasil pengkajian, penulis merumuskan 5 diagnosa terhadap pasien ke-1 dan ke-2, di antaranya:
 - a. Nyeri akut yang berhubungan dengan agen perusak fisik (OP SC);
 - b. Risiko Perdarahan berhubungan dengan komplikasi pasca partum;
 - c. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomali payudara ibu (puting inverted);
 - d. Risiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive.
3. Intervensi diagnosis nyeri akut dilakukan melalui beberapa tindakan atau prosedur, baik farmakologi maupun non farmakologi. Intervensi pada diagnosa risiko perdarahan dilakukan perawatan pasca persalinan dan pencegahan perdarahan. Intervensi pada diagnosa menyusui tidak efektif berhubungan dengan puting inverted dilakukan Brase Care. Sedangkan intervensi risiko infeksi dilakukan tindakan perawatan luka sesuai dengan tahapan-tahapan untuk mencegah terjadinya infeksi.
4. Pelaksanaan dari intervensi yang pertama dilakukan pada diagnosa nyeri akut, dengan melakukan tehnik terapi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) selama 15 menit untuk mengurangi nyeri. Penatalaksanaan dari Intervensi yang kedua dilakukan pemantauan tanda-tanda vital dan pemberian obat.

5. Dalam pemberian obat, pasien masih diberikan obat anti nyeri, yang diberikan yaitu Cefotaxime dan asam mefenamat. Penatalaksanaan dari intervensi yang kedua, pasien tetap diberikan pemantauan khusus dengan diberikan perawatan pasca partum seperti mobilisasi dini agar mencegah terjadinya perdarahan yang diakibatkan involusi uterus yang kurang baik. Penatalaksanaan dari intervensi yang ketiga dilakukan untuk memperlancar ASI, pasien diberikan Brase care selama 15-20 menit, kemudian pasien mencoba untuk pumping menggunakan alat. Penatalaksanaan dari intervensi untuk mencegah terjadinya infeksi pada luka post operasi SC, dilakukan pemantauan tanda-tanda infeksi, selain itu juga menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini. Hasil evaluasi pada pada diagnosa kesatu pasien ke-1 diagnosa nyeri akut teratasi yang ditandai dengan nyeri yang berkurang, diagnosa kedua risiko perdarahan tidak terjadi ditandai dengan tidak adanya perdarahan postpartum melebihi 500cc serta proses involusi uterus baik, diagnosa ketiga menyusui tidak efektif teratasi ditandai dengan lancarnya pengeluaran ASI pada pasien dan bayinya sudah mulai menghisap dengan baik. dan diagnosa keempat risiko infeksi tidak terjadi ditandai dengan kondisi luka yang bagus, tidak ada tanda-tanda infeksi dan sudah mengganti balutan dengan perawatan luka yang sesuai dengan SOP.

B.Saran

1. Bagi Pendidikan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada pasien postpartum spontan a.id KPD dengan pemberian terapi SEFT diharapkan lembaga pendidikan memanfaatkan hasil penelitian ini sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan.

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat dapat menerapkan Terapi SEFT untuk mengatasi masalah ketidaknyamanan pasca partum.

3. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan dapat meningkatkan SOP (standar operasional prosedur) terkait dengan pemberian terapi SEFT terhadap ibu postpartum dengan masalah ketidaknyamanan pasca partum.