

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus penerapan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 di Ruang Nifas RSUD Cibabat, penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut.

1. Berdasarkan hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien pertama, Ny. L usia 35 tahun, mengalami nyeri seperti ditusuk-tusuk di perut bagian bawah setelah operasi, yang menjalar ke pinggang dan memiliki skala nyeri 6 dari 1-10. Pasien kedua, Ny. S usia 41 tahun, mengalami nyeri yang dirasakan saat bergerak dan berkurang saat berbaring. Berdasarkan hasil perumusan diagnosis keperawatan sebagaimana hasil analisa data, maka didapatkan diagnosis keperawatan pada pasien 1 yaitu nyeri akut, perfusi serebral tidak efektif, risiko perdarahan, risiko infeksi, dan menyusui tidak efektif. Sedangkan pada pasien 2 ditegakkan diagnosis keperawatan nyeri akut, perfusi serebral tidak efektif, risiko perdarahan, dan risiko infeksi.
2. Berdasarkan hasil perencanaan kasus pada kedua pasien, masalah keperawatan yang tegakkan disesuaikan dengan tanda dan gejala mayor, minor, dan kondisi pasien saat itu. Pada pasien 1 dan 2 untuk masalah nyeri akut, dilakukan intervensi manajemen nyeri dengan penatalaksanaan secara farmakologi dengan pemberian kaltrofen suppositoria dan penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu relaksasi genggam jari. Untuk masalah perfusi serebral pada pasien 1 dan 2 dilakukan pemantauan tanda-tanda vital. Masalah risiko perdarahan pada pasien 1 dan 2 dilakukan intervensi pencegahan perdarahan dengan terus memantau tanda dan gejala perdarahan pada pasien. Untuk masalah risiko infeksi pada pasien 1 dan 2 dilakukan intervensi

perawatan luka dengan rutin mengganti balutan/verban dan perawatan pasca persalinan dengan memantau TTV, keadaan lochea, perineum dan dukungan ambulasi dini. Sedangkan untuk masalah menyusui tidak efektif pada pasien 1 dilakukan perawatan payudara (*breast care*) dan edukasi menyusui.

3. Hasil implementasi menunjukkan bahwa tindakan keperawatan pada pasien nomor satu dan dua dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Selain itu, terapi relaksasi genggam jari digunakan untuk mengurangi nyeri berdasarkan teori yang ada dan sesuai dengan kebutuhan pasien setelah pembedahan caesar.
4. Berdasarkan hasil evaluasi akhir dari proses keperawatan yang peneliti lakukan pada pasien pertama, lima diagnosis keperawatan teratasi: nyeri akut, risiko infeksi, risiko perdarahan, perfusi serebral tidak efektif, dan menyusui tidak efektif. Pada pasien kedua, empat diagnosis keperawatan teratasi: nyeri akut, risiko infeksi, risiko perdarahan, dan perfusi serebral tidak efektif.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan terapi relaksasi genggam jari, diharapkan dapat berfungsi sebagai acuan untuk sumber bacaan, referensi, dan tolak ukur. tingkat kemampuan mahasiswa dan penguasaan keperawatan, serta pendokumentasian proses keperawatan, terutama pada klien yang telah menjalani operasi caesar.

2. Bagi Lahan Praktik

Kepala pihak RSUD Cibabat, terutama Ruang Nifas, harus terus meningkatkan kualitas layanan dan memberikan layanan terbaik melalui perencanaan yang efektif

dan efisien dan penerapan prinsip keperawatan yang tepat untuk memaksimalkan pelaksanaan keperawatan.

3. Bagi Perawat

Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang dianjurkan untuk diterapkan oleh perawat pelaksana saat memberikan perawatan kepada ibu setelah menjalani operasi sectio caesarea adalah metode relaksasi genggam jari atau *finger hold*.