

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

V.1.1 Pengkajian

Pada tahap pengkajian yang dilakukan pada Ny. H *Post Sectio Caesarea* atas Indikasi Distosia penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus dengan data subjektif dan data objektif. Menurut Hidayat (2013) pengkajian nyeri dapat dilakukan dengan cara PQRST. P :*Provoking* atau pemicu: nyeri yang dirasakan Ketika bergerak atau mengubah posisi, Q :*Quality* atau kualitas nyeri: nyeri seperti disayat-sayat, R :*Region* atau daerah: dibagian perut bawah, S :*Saverity* atau keganasan: 4-5, T :*Time* atau waktu: tidak tentu, hilang timbul ± 2 menit, Ny. H mengatakan semalam tidak bisa tidur, Ny. H mengatakan ASI yang keluar hanya sedikit, Ny. H mengatakan payudaranya bengkak dan sakit, P: nyeri dirasakan ketika payudaranya dipegang; Q: nyeri seperti ditusuk-tusuk; R: dibagian payudara; S: 4; T: tidak tentu, hilang timbul ± 2 menit, Ny. H mengatakan air yang keluar dari payudaranya berwarna putih seperti air mineral, Ny. H mengatakan merasa takut jika miring kanan dan miring kiri, mengubah posisi dari tiduran ke posisi duduk begitupun sebaliknya mengubah posisi duduk ke posisi tiduran, Ny. H mengatakan nyeri jika banyak bergerak, Ny. H mengatakan aktivitasnya dibantu oleh keluarga. Berdasarkan pengkajian dan pemeriksaan fisik pada Ny. H didapatkan Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital: TD: 109/74 mmHg, N: 70 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,6°C, Ny. H tampak mengusap-usap payudaranya, Ny. H tampak meringis, Ny. H tampak mengeluarkan ekspresi wajah nyeri, Payudara Ny. H terasa keras dan bengkak, Tidak ada produksi ASI dengan stimulasi puting, puting susu Ny. H tampak menonjol keluar, ASI Ny. H tampak berwarna putih jernih seperti air mineral, Tampak bekas luka operasi Caesar pada Ny. H tertutup verban dan tidak ada rembesan, Daya hisap bayi Ny. H tampak kuat dan

baik, Ny. H tampak kesulitan untuk bergerak, Ny. H tampak melakukan aktifitas dibantu oleh keluarga, Post OP hari ke 1.

V.1.2 Diagnosa Keperawatan

Setelah menyelesaikan pengkajian terhadap Ny.H berikutnya adalah menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan kondisi pasien saat ini. Sehingga terdapat tiga diagnosa pada Ny. H yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agens cedera fisik pada post Operasi *Sectio Caesarea*, ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan suplai ASI tidak adekuat, intoleran aktivitas berhubungan dengan adanya luka post *Sectio Caesarea*.

V.1.3 Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan dilakukan berdasarkan NOC dan NIC yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien saat ini. Maka rencana keperawatan yang dilakukan oleh Ny.H dapat disusun dengan baik tanpa hambatan apapun, sehingga penulis tidak menemukan masalah dalam menentukan rencana keperawatan pada Ny.H. Dalam melakukan rencana keperawatan ini tentunya penulis mendapatkan faktor pendukung dari pasien dan keluarga pasien yang sangat kooperatif, perawat ruangan serta tenaga media lainnya yang sudah bekerja sama dalam menentukan rencana keperawatan untuk menangani masalah keperawatan

V.1.4 Implementasi Keperawatan

Setelah menyelesaikan rencana perawatan untuk setiap diagnosis, langkah selanjutnya adalah mengisi rencana perawatan. Faktor pendukung pada Ny. H. dapat ditoleransi dengan baik, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan Ny. H. serta tersedianya pedoman dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan. Rencana pemeliharaan ditentukan dan diimplementasikan dalam literatur. Faktor penghambat penulis tidak dapat memberikan pelayanan rawat inap 24 jam karena penulis hanya mempunyai waktu 5 jam sehari pada pagi dan sore hari. Untuk mengatasi masalah tersebut, penulis mempercayakan asuhan keperawatan kepada perawat di bangsal. Penulis menyimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dalam implementasi keperawatan.

V.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 7 April sampai 9 April 2021 menunjukkan hasil tindakan keperawatan yang teratasi sehingga perencanaan keperawatan tidak dilanjutkan pada diagnosa pertama yaitu nyeri akut berhubungan dengan Agens cedera fisik pada post Operasi *Sectio*. Pada diagnosa kedua juga menunjukkan hasil tindakan keperawatan yang teratasi sehingga perencanaan keperawatan tidak dilanjutkan yaitu Ketidakefektifan Pemberian ASI berhubungan dengan Ejeksi ASI tidak lancar dan pada diagnosa yang ketiga juga menunjukkan hasil tindakan keperawatan yang teratasi sehingga perencanaan keperawatan tidak dilanjutkan yaitu Intoleran Aktivitas berhubungan dengan adanya luka post Operasi *Sectio Caesarea*.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada Ny. H pada tanggal 7 April sampai 9 April 2021 RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa, Bogor, Jawa Barat, penulis memberikan saran kepada:

V.2.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa dapat lebih memahami keperawatan maternitas agar dapat mempelajari ilmu keperawatan dan menguasai dokumen keperawatan dengan lebih baik, baik dalam pendidikan maupun dilapangan dapat meningkatkan komunikasi terapeutik antara mahasiswa dan pasien untuk membangun kepercayaan.

V.2.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien mampu mengenal kapan terjadinya nyeri agar bisa mengurangi rasa nyerinya dengan melakukan teknik relaksasi, selama 6 bulan dapat memberikan ASI Eksklusif kepada sang bayi tanpa adanya hambatan saat memberikan ASI dan untuk keluarga pasien agar dapat memberikan dukungan dan membantu pasien melakukan kegiatan sehari-hari

V.2.3 Bagi Perawat

Untuk perawat dirumah sakit tempat penulis praktek harus lebih menanamkan rasa kepedulian dalam melakukan tindakan keperawatan seperti saat mengganti

verban pada pasien post sectio caesarea seharusnya menggunakan alat steril untuk meminimalisir infeksi.

V.2.4 Bagi Instansi Rumah Sakit

Penatalaksanaan keperawatan sudah baik, tetapi ada beberapa alat instrument yang harus ada yaitu menambahkan alat steril, karena beberapa tindakan memerlukan penggunaan alat steril tetapi karena keterbatasan instrumen ini, tidak diragukan lagi akan menyebabkan infeksi karena risiko penularan bakteri selama tindakan.