

BAB V

PENUTUP

Pada bab kelima ini penulis akan menyimpulkan mengenai asuhan keperawatan pada Ny S *post sectio caesarea* atas indikasi *oligohidramnion* di Tasikmalaya yang dimulai dari tanggal 15 Maret 2021 sampai 19 Maret 2020, serta akan menyampaikan beberapa saran untuk meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan dalam lingkup keperawatan maternitas.

V.1 Kesimpulan

Pada tahap pengkajian yang di lakukan pada Ny S didapatkan hasil : riwayat obstetric G1P1A1H1, keadaan luka operasi baik serta tidak ada tanda-tanda infeksi. Penulis juga menemukan kesenjangan yang terdapat pada landasan teori dan kasus yaitu, pada pola nutrisi/cairan, pada teori IMT kenaikan berat badan yang baik termasuk kedalam IMT normal yaitu 11-16 kg. Sedangkan IMT (Indeks Masa Tubuh) Ny S yaitu 23,89 termasuk dalam kategori normal, tetapi BB Ny S hanya naik 9 kg.

Pada tahap diagnosa keperawatan, penulis merumuskan diagnosa keperawatan dan analisa melalui indentifikasi masalah klien. Pada kasus Ny S ditegakkan empat diagnosa keperawatan yang pertama yaitu diagnosa kerusakan integritas kulit berhubungan dengan luka operasi *sectio caesarea*, diagnosa kedua hambatan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan luka operasi *sectio caesarea*, diagnosa ketiga personal hygiene berhubungan dengan mandi yang terganggu karena luka *sectio caesarea* dan diagnosa keempat defisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurang informasi. Faktor pendukung dalam menegakan diagnosa keperawatan yaitu Ny S dapat kooperatif pada saat dilakukan pengkajian, klien mengungkapkan keluhan yang dirasa setelah operasi *sectio caesarea*, sehingga penulis dapat memperoleh data objektif dan subjektif sesuai dengan situasi dan kondisi klien serta mendapatkan sumber teoritis yang mendukung. Setelah menegakan diagnosa keperawatan yang

dialami Ny S, selanjutnya adalah membuat rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa yang telah ditegakan. Tidak terdapat kesenjangan pada teori dan kasus perencanaan keperawatan, tahap dalam perencanaan yaitu dengan menentukan rencana tindakan yang akan dilaksanakan berdasarkan diagnosa kasus yang disesuaikan dengan kondisi klien yang bertujuan untuk mengurangi, mencegah dan menghilangkan masalah keperawatan.

Selanjutnya adalah tahap implementasi atau tahap pelaksanaan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah dibuat tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan kondisi klien dan pihak keluarga. Faktor penghambat dalam pelaksanaan keperawatan adalah penyesuaian waktu pada klien dan keluarga yang tidak sesuai dengan jam yang sudah disepakati, sehingga terkadang tidak sesuai dengan yang dilakukan saat kontrak pertemuan.

Setelah melakukan implementasi keperawatan, penulis melakukan evaluasi keperawatan keempat diagnosa yang telah ditegakan sesuai dengan keadaan klien teratasi. Sehingga tidak perlu dilakukan penanganan tindak lanjut pada Ny S, keluarga tentunya perlu melakukan pengawasan, pemantauan perkembangan terkait dengan perencanaan serta pelaksanaan keperawatan yang sudah dilakukan di rumah bersama perawat, yang nantinya klien dan keluarga bisa melakukan secara mandiri untuk mengatasi masalah kesehatan pada klien.

Faktor pendukung dalam proses memberikan asuhan keperawatan yaitu Ny S dan keluarga sangat kooperatif dengan penulis dalam mengungkapkan perasaannya serta keluhan-keluhan yang dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam untuk mengatasi masalah kesehatan pada klien.

Faktor penghambat dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu penulis tidak standby selama 3x24 jam untuk melakukan asuhan karena penulis hanya mendapat 1x pertemuan dalam sehari, tetapi penulis selalu berkoordinasi dengan klien dan keluarga mengenai kondisi klien dan tindakan yang sudah dilakukan.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi pada Ny S, penulis memberikan saran yang nantinya bisa bermanfaat dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, yaitu sebagai berikut:

Siti Rosita, 2021

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY S POST SECTIO CAESAREA ATAS INDIKASI OLIGOHIDRAMNION DI TASIKMALAYA

UPN Veteran Jakarta, Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
[www.upnvj.ac.id – www.library.upnvj.ac.id – www.repository.upnvj.ac.id]

a. Bagi keluarga klien

Diharapkan dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan klien dan keluarga yang sudah diberikan oleh perawat serta keluarga dapat membantu dalam melaksanakan perawatan secara mandiri seperti perawatan luka, menjaga pola makan untuk meningkatkan pemulihan pada klien.

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan bagi mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan seperti pengkajian yaitu menggunakan teknik komunikasi terapeutik, supaya klien dan keluarga merasa nyaman dan terbuka dalam menyampaikan keluhan yang dirasakan, sehingga banyak data yang diperoleh untuk melakukan asuhan keperawatan.

c. Bagi perawat

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan perawat dalam melakukan perawatan pada ibu post sc seperti perawatan luka atau memberikan edukasi gaya hidup sehat untuk meningkatkan pengetahuan klien/pasien dan meningkatkan asuhan keperawatan yang dilakukan secara komprehensif berdasarkan landasan teori yang sesuai dalam memberikan asuhan keperawatan.

d. Bagi institusi

Diharapkan institusi seperti puskesmas serta rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas kesehatan dengan lebih baik terutama dalam asuhan keperawatan, seperti menyediakan tempat untuk mencuci tangan (hand rub/hand wash) agar terhindar dari penyebaran penyakit, selalu menggunakan air bersih, larangan merokok dan meludah sembarangan, membuang sampah secara rutin. Serta diharapkan tindakan kepada klien dan keluarga sebelum pulang berupa discharge planning baik mengenai pengobatan dan juga penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan perawatan diri di rumah.