

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

Berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif diperoleh hasil pasien telah mendapatkan tindakan *Sectio Caesarea (SC)* karena keinginan ibu yang tidak ingin melahirkan secara normal akibat merasa takut dan mengeluh tidak ada mules.

Pengkajian dalam studi ini didapatkan keluhan utama pasien post SC mengatakan nyeri pada luka jahitan operasi. Nyeri tersebut dirasakan ketika bergerak terlalu berlebihan pada saat bangun tidur dan menggendong bayi. Nyeri yang dirasakan dengan skala 6, tidak menentu, dan hilang timbul. Selain itu, pasien mengatakan tidurnya sering terbangun dikarenakan nyeri, perban bekas jahitan berdarah, pasien mengeluh pola istirahat tidak cukup, tidur hanya 5 jam dari jam 20.00 hingga 23.00 dan tidak tidur lagi sampai pagi. Kemudian, pasien mengatakan ASI tidak lancar dan tampak sering bertanya mengenai cara kelancarkan ASI. TD 130/90 mmHg, Suhu 36,8°C, Nadi 60x/menit, dan RR 20 x/menit.

Data hasil pengkajian ditarik empat diagnosa pasien Ny. I, yaitu Nyeri Akut, Gangguan Mobilitas Fisik, Gangguan Pola Tidur, dan Menyusui Tidak Efektif. Intervensi keperawatan yang akan dilakukan, diantaranya pantau skala nyeri, berikan terapi non farmakologis (endorphine) dan tarik napas dalam untuk membantu mengurangi nyeri yang dirasakan pasien, latihan mobilisasi dini berguna sebagai melatih kemampuan untuk aktivitas serta membantu pola tidur yang baik, modifikasi lingkungan, dan berikan pemijatan laktasi (areola) untuk membantu melancarkan ASI. Di mana, penerapan perawatan tersebut sudah dilaksanakan oleh penulis selama 3 hari perawatan.

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa diagnosa nyeri akut, gangguan pola tidur, dan menyusui tidak efektif dapat teratasi sebagian. Hal ini karena pasien masih mengeluh nyeri pada bagian jaitan dengan skala nyeri 4, pasien tidur sehari

4 jam, dan pasien selalu melakukan pemijatan payudara walaupun masih keluar sedikit-sedikit tetapi akan terus mencoba pemijatan agar ASI lancar. Sedangkan gangguan mobilitas fisik teratasi, ditandai dengan pasien sudah bisa melakukan aktivitas sendiri secara perlahan.

## V.2 Saran

Dalam rangka meningkatkan kualitas perawatan keperawatan pada pasien pasca operasi sesar, diperlukan langkah-langkah perubahan dan peningkatan yang meliputi :

a. Bagi Peneliti

Harapannya, temuan dari penelitian ini bisa dimanfaatkan sebagai acuan serta perbandingan bagi peneliti di masa depan yang melakukan penelitian terkait pada pasien pasca operasi sesar.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat menggunakan hasil studi kasus ini sebagai referensi bagi tenaga medis dalam menangani kasus pasca operasi sesar, khususnya dalam upaya mempercepat penyembuhan luka pasca operasi sesar.

c. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Diharapkan temuan studi kasus ini bisa menjadi sumber informasi dan pengetahuan tambahan bagi para praktisi dan mahasiswa kesehatan khususnya keperawatan dalam menangani pasien pasca *Sectio Caesarea* (SC).