

BAB V

PENUTUP

V.1 Kesimpulan

Dalam studi kasus ini Ny. N telah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam mulai dari pengkajian keperawatan yang dilakukan dengan pengumpulan data seperti wawancara, pemeriksaan *head to toe*, hasil observasi, rekam medis, catatan perkembangan keperawatan hingga pemeriksaan penunjang. Diagnosa yang ditemukan setelah melakukan pengkajian serta pemeriksaan fisik yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, konstipasi berhubungan dengan ketidakcukupan asupan serat. Penulis merencanakan tindakan asuhan keperawatan selaras dengan masalah yang dikeluhkan Ny. N. Rencana tindakan keperawatan yang dibuat untuk Ny. N yaitu identifikasi nyeri, ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri, kolaborasi pemberian obat analgesik, ajarkan dan bantu mobilisasi dini, edukasi pemijatan payudara, ajarkan cara pumping ASI yang baik dan benar, edukasi makanan yang dapat memperlancar pencernaan, dan telah dilakukan implementasi Ny. N dapat melakukan tindakan yang telah direncanakan penulis secara mandiri.

Terakhir, penulis telah melakukan evaluasi keperawatan untuk memastikan apakah rencana keperawatan yang sudah dilaksanakan tercapai atau tidak, dengan hasil yang menunjukkan penurunan nyeri hingga skala 1, tidak meringis, tidak memegang perut, sudah dapat melakukan mobilisasi tanpa bantuan, tetesan/pancaran ASI meningkat, suplai ASI adekuat, ASI Ny. N keluar hingga 150 cc, serta Ny. N dapat melakukan BAB dengan lancar dan tidak keras. tiga diagnosa keperawatan telah teratasi Ny. N dapat melakukan secara mandiri di rumah, satu diagnosa keperawatan belum teratasi yaitu diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, hasil Ny. N hanya mentoleransi nyeri hingga skala 1 dilanjutkan hingga tidak ada nyeri bisa dilakukan di rumah dengan obat analgesik.

V.2 Saran

V.2.1 Saran Bagi Perawat

Sebagai seorang perawat, dengan berlandaskan pada ilmu pengetahuan dan pengalaman dari penelitian sebelumnya untuk memberikan asuhan yang tepat dan efektif bagi ibu *post sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan *postterm*, perawat harus lebih kritis dan tepat dalam memberikan asuhan. Harapannya, perawat dapat memberikan media edukasi yang praktikal dan mudah diterapkan oleh pasien meliputi media edukasi yang efektif dan mudah dipahami, seperti leaflet, poster, atau video singkat, guna meningkatkan pengetahuan pasien. Salah satunya adalah terapi mendengarkan musik sebagai metode nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri *post sectio caesarea*. Perawat dapat menyediakan media berupa speaker bluetooth yang dapat meningkatkan kenyamanan selama masa pemulihan pasien.

V.2.2 Saran Untuk Pasien

Bagi pasien *post sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan *postterm*, penting untuk merawat diri dengan baik agar proses pemulihan berjalan lancar. Pastikan untuk beristirahat yang cukup, menghindari aktivitas berat. Konsumsi makanan bergizi, seperti sayur, buah, dan protein, serta perbanyak minum air putih untuk membantu pemulihan tubuh dan memperlancar produksi ASI. Selain itu, tetap berpikir positif dan menjaga suasana hati agar tidak mudah stres, karena kondisi mental yang baik juga berpengaruh pada proses penyembuhan dan kesehatan ibu *post sectio caesarea*.

V.2.3 Saran Untuk Keluarga

Keluarga merupakan kerabat terdekat bagi pasien, terlebih suami sebagai pendamping ibu di masa nifas (*post partum*), sehingga perlu dukungan dan bantuan keluarga terhadap peningkatan kesehatan ibu dan juga bayinya. Keluarga perlu mewaspadai perubahan yang terjadi pada ibu *post partum*, baik perubahan psikologis, fisiologis, dan emosional. Maka hal ini dapat mencegah dan menangani jika terdapat masalah pada kesehatan yang terjadi pada ibu *post sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan *postterm*.

V.2.4 Saran Mahasiswa

Bagi mahasiswa atau peneliti selanjutnya, penting untuk terus menggali lebih dalam mengenai asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan *postterm*, baik melalui riset, studi kasus, atau pengalaman langsung di lapangan. Penelitian lebih lanjut bisa dilakukan untuk mengidentifikasi faktor - faktor yang mempengaruhi pemulihan ibu *post sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan *postterm* serta bagaimana intervensi keperawatan yang lebih tepat dapat meningkatkan kualitas hidup mereka, dengan semakin banyaknya penelitian dan pengetahuan, diharapkan dapat ditemukan metode perawatan yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan ibu *post sectio caesarea*.

V.2.5 Saran Instansi Pendidikan

Bagi instansi pendidikan, khususnya di bidang keperawatan, sebaiknya terus meningkatkan kurikulum yang mengajarkan tentang asuhan keperawatan pada ibu *post sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan *postterm*. Kurikulum tersebut perlu memperhatikan berbagai aspek penting, seperti manajemen nyeri, pencegahan infeksi, dan dukungan psikologis. Selain itu, universitas bisa memperbanyak kolaborasi dengan rumah sakit untuk memberikan pengalaman langsung bagi mahasiswa dalam merawat ibu *post sectio caesarea*, dengan pendekatan yang lebih komprehensif, mahasiswa diharapkan dapat lebih siap dalam memberikan asuhan yang optimal di lapangan.

V.2.6 Saran Rumah Sakit

Bagi rumah sakit perawatan pada ibu *post sectio caesarea* atas indikasi oligohidramnion dan *postterm*, pihak rumah sakit harus memastikan pemantauan kondisi pasien secara cermat, termasuk pemantauan tanda - tanda vital, pencegahan infeksi, dan pemberian manajemen nyeri yang efektif. Selain itu, pihak rumah sakit harus memberikan edukasi kepada pasien tentang perawatan luka dan tanda - tanda komplikasi yang harus diwaspadai. Dukungan emosional dan konseling tentang pentingnya mobilisasi dini dan pemberian ASI juga sangat membantu proses pemulihan ibu *post sectio caesarea*. Perawatan yang holistik dapat membantu pasien merasa lebih aman dan nyaman selama masa pemulihan.