

## **BAB V**

### **PENUTUP**

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

Pada karya tulis ilmiah ini kesimpulan diambil setelah penulis melaksanakan analisis terhadap Ny. E mulai dari pengkajian dengan teknik wawancara mengenai identitas pasien, riwayat kesehatan, keluhan yang dirasakan serta pemeriksaan fisik yang dilakukan. Tahap selanjutnya penulis melakukan identifikasi dan uraian diagnosa keperawatan setelah pengkajian tersebut. Penulis mengangkat empat diagnosa dari permasalahan yang dialami oleh Ny. E meliputi ketidaknyamanan pascapartum, menyusui tidak efektif dan risiko infeksi.

Intervensi yang penulis lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan ketidaknyamanan pascapartum dengan mengidentifikasi karakteristik nyeri terlebih dahulu menggunakan *Visual Analog Scale (VAS)*, setelah itu melakukan terapi pemijatan akupresure yang bertujuan untuk membantu mengurangi nyeri pasca persalinan terutama akibat robekan episiotomi maupun spontan, meredakan rasa sakit dan cemas, serta meningkatkan sirkulasi darah. Untuk mengatasi masalah keperawatan menyusui tidak efektif penulis melakukan massage areola dan edukasi pemenuhan nutrisi untuk memperlancar ASI serta mengajarkan empat perlekatan posisi saat menyusui bayi dengan benar. Dalam mengatasi masalah keperawatan risiko infeksi penulis mengajarkan kepada Ny. E dan keluarga dalam identifikasi adanya tanda infeksi yang terjadi pada luka jahitan episiotomi.

Penulis mengintensif seluruh tindakan keperawatan kepada Ny. E dan menulis seluruh kemajuan dari kondisi perawatan pasien dalam evaluasi keperawatan. Satu masalah keperawatan berhasil diatasi dan satu permasalahan tidak terjadi risiko, yaitu menyusui tidak efektif yang terkait dengan payudara bengkak dan risiko infeksi yang terkait dengan adanya luka jahitan akibat tindakan episiotomi. Hasil evaluasi dari semua tindakan keperawatan yang telah dilakukan bahwa Ny. E mampu melakukan terapi pemijatan akupresur dan *massage areola* secara mandiri, selain itu keluarga dan Ny. E mampu melakukan monitor dalam mengidentifikasi tanda infeksi pada luka jahitan

Beberapa keterbatasan selama penulis melakukan tindakan keperawatan kepada Ny. E bahwa penulis tidak mendapatkan hasil laboratorium yang telah dilakukan pada Ny. E, penulis tidak memonitor banyak jumlah perdarahan pasca persalinan tetapi dari masalah tersebut penulis melihat hasil data perdarahan Ny. E pada rekam medis pasien, penulis juga tidak mencatat beberapa obat pulang yang diberikan dokter kepada Ny. E. Namun, dari beberapa keterbatasan tersebut pada saat dilakukan asuhan keperawatan Ny. E mampu untuk kooperatif dan merespon dengan baik saat dilakukan.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Rumah Sakit**

Karya tulis ilmiah ini memiliki potensi untuk memperluas pengetahuan dari penelitian sebelumnya. Diharapkan dari penelitian ini perawat dalam melakukan asuhan keperawatan dengan teknik non farmakologis menggunakan beberapa media seperti leaflet, lembar balik, maupun poster yang telah disediakan oleh rumah sakit sebagai sarana edukasi kesehatan bagi pasien selama perawatan di rumah sakit.

### **V.2.2 Pasien dan Keluarga**

Karya tulis ini dapat untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman tentang kondisi yang terjadi pada persalinan. Bagi keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan emosional kepada ibu pasca persalinan agar tidak terjadi stress maupun cemas yang menghambat proses penyembuhan pada luka episiotomi.

### **V.2.3 Perkembangan Ilmu Keperawatan**

Diharapkan bahwa karya tulis ilmiah ini dapat menjadi acuan dan pemahaman dalam penerapan asuhan keperawatan dengan luka episiotomi pada ibu postpartum spontan. Selain itu dapat menjadi inspirasi bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian lebih lanjut dengan sampel yang lebih luas dan metode yang lebih variati.