

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pengkajian pada Ny. E berusia 30 tahun (P2A0) dilakukan melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik pada tanggal 5 Maret 2026. Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh data bahwa Ny. E berada pada kondisi post *sectio caesarea* hari ke-2 dengan keluhan nyeri pada area jahitan skala 5/10, nyeri bertambah saat bergerak, ekspresi meringis, serta hambatan menyusui akibat kondisi puting tidak menonjol (*inverted nipples*) pada kedua sisi. Berdasarkan data tersebut, ditegakkan 3 diagnosa keperawatan mengacu pada pedoman SDKI, yaitu nyeri akut berhubungan dengan luka insisi post *sectio caesarea* (D.0077), menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomali payudara/*inverted nipples* (D.0029), dan risiko infeksi ditandai dengan luka insisi post *sectio caesarea* (D.0142). Intervensi keperawatan disusun berdasarkan SLKI dan SIKI, meliputi manajemen nyeri dengan teknik *Swedish massage* (I.08238), edukasi menyusui mencakup *breast care*, dan perbaikan teknik pelekatan (I.12393), serta perawatan luka post *sectio caesarea* (I.14564).

Implementasi dilaksanakan selama 3 hari kunjungan dengan hasil yang menunjukkan perkembangan kondisi Ny. E secara bertahap. Pada diagnosa nyeri akut, skala nyeri menurun dari 5/10 (*moderate pain*) menjadi 2/10 (*mild pain*), disertai berkurangnya ekspresi meringis, perbaikan tanda-tanda vital, serta meningkatnya kemampuan mobilisasi dan kenyamanan menyusui. Penurunan nyeri dicapai melalui kombinasi terapi farmakologis berupa analgetik patral dan antibiotik clindamycin 300 mg, serta terapi nonfarmakologis berupa teknik *Swedish massage* selama 20 menit yang terbukti efektif memberikan relaksasi dan kenyamanan pascaoperasi. Pada diagnosa menyusui tidak efektif, Ny. E mampu mendemonstrasikan *breast care*, dan teknik pelekatan secara mandiri, dengan produksi ASI yang meningkat, hisapan bayi lebih kuat, dan bayi tampak puas setelah menyusu. Pada diagnosa risiko infeksi, tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka post *sectio caesarea*. Keseluruhan diagnosa keperawatan dinyatakan

teratasi berkat kerjasama yang kooperatif antara pasien, keluarga, serta kemandirian Ny. E dalam menjalankan seluruh anjuran perawatan secara mandiri di rumah.

5.2 Saran

a. Saran Untuk Pasien

Penulis berharap pasien memahami cara mengatasi masalah post *sectio caesarea* melalui teknik *Swedish massage* lewat penjelasan langsung dan paduan tertulis yang telah diajarkan. Penulis juga mendorong suami dan keluarga untuk aktif memberikan dukungan emosional dan bantuan fisik, seperti membantu ibu mengimplementasikan teknik *Swedish massage*, *breast care*, serta memberikan ruang yang nyaman, aman, tenang, serta mengimplementasikan teknik *swedish* maupun *breast care* saat keadaan kondusif guna menjaga kenyamanan ibu dan bayi, serta mendapatkan hasil efektif dari intervensi yang dilakukan.

b. Saran Untuk Instansi Pendidikan

Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat meningkatkan pengetahuan serta dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai teknik *Swedish massage* dengan masalah nyeri akut pada pasien post *sectio caesarea*. Keterlibatan dalam penelitian tambahan bisa berkontribusi pada perkembangan ilmu dan praktik klinis dalam penanganan kondisi ini, yang pada akhirnya dapat meningkatkan mutu perawatan bagi ibu post *sectio caesarea*.

c. Saran Untuk Rumah Sakit

Penulis berharap Rumah Sakit dapat mengintegrasikan teknik *Swedish massage* sebagai salah satu intervensi pendamping analgesik dalam manajemen nyeri pasien post *sectio caesarea*. Penulis juga berharap Mengingat keterbatasan waktu kunjungan, RS dapat menyediakan media edukasi seperti leaflet atau video demonstrasi yang dapat dibawa pulang oleh pasien, sehingga pasien dan keluarga tetap bisa melakukan perawatan mandiri yang benar meski tanpa pendampingan tenaga medis.