

BAB V

PENUTUP

Pada bab akhir, penulis akan menyimpulkan mengenai asuhan keperawatan pada Ny.P *Postpartum* dengan tindakan *sectio caesarea* atas indikasi presentasi bokong di ruang Lavender RSUD Pasar Minggu Jakarta Selatan dilakukan dari tanggal 18 Februari 2020 sampai 20 Februari 2020, serta menyampaikan beberapa saran untuk meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan dalam lingkup keperawatan maternitas.

V.1 Kesimpulan

Pada tahap pengkajian yang dilakukan kepada Ny.P didapatkan hasil: riwayat obstetri G2P1A0. TFU klien 2 jari di bawah pusat (JBP), luka operasi baik, keadaan uterus baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Penulis juga menemukan kesenjangan pada landasan teori dan kasus, yang pertama pola nutrisi/cairan, pada teori ITM dengan kategori normal maka kenaikan berat badan yang baik adalah 11 – 16 kg. Sedangkan IMT (Indeks Masa Tubuh) Ny.P adalah 20,72 masuk dalam kategori normal, tetapi BB Ny.P hanya naik 9 kg. Kedua terjadi pada proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pada teori IMD proses pemberian ASI kepada bayi dalam 1 jam pertama setelah kelahiran. Sedangkan untuk kasus Ny.P IMD pada jam pertama tidak dilakukan, IMD dilakukan 6 jam pasca operasi diruang rawat klien.

Pada tahap diagnosa keperawatan, penulis merumuskan diagnosa keperawatan dan analisa data melalui identifikasi masalah. Pada kasus Ny.P ditegakkan empat diagnosa, yaitu diagnosa adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik, diagnosa tersebut menjadi prioritas karena klien mengeluh nyeri sehabis anastesinya hilang, diagnosa kedua resiko infeksi berhubungan dengan prosedur pembedahan, diagnosa ketiga hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, dan diagnosa terakhir ketidakefektifan pemberian ASI berhubungan dengan anomali payudara ibu, kurangnya pengetahuan orang tua tentang teknik menyusui. Faktor pendukung

untuk menegakkan diagnosa keperawatan yaitu Ny.P dapat kooperatif saat dilakukan pengkajian. Klien mengungkapkan keluhan-keluhan yang dirasa setelah post operasi sehingga penulis mendapatkan data subjektif dan objektif yang sesuai dengan kondisi klien serta mendapatkan sumber-sumber teori yang mendukung.

Setelah didapatkan diagnosa keperawatan yang dialami Ny.P, maka selanjutnya adalah membuat rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosa yang ditegakkan penulis. Tidak ada kesenjangan pada teori dan kasus perencanaan keperawatan. Tahapan dalam perencanaan, dengan menentukan rencana tindakan yang ingin dilakukan sesuai dengan diagnosa yang muncul pada kasus disesuaikan dengan kondisi klien.

Tahap selanjutnya adalah melakukan implementasi atau pelaksanaan keperawatan yang telah direncanakan berdasarkan kondisi klien dan pihak keluarga. Faktor penghambat dalam pelaksanaan keperawatan adalah penulis tidak melakukan penggantian perban secara langsung, penulis hanya membantu dan mengobservasi penggantian perban karena dari kebijakan ketua tim dan dokter penggantian perban hanya boleh dilakukan oleh dokter atau perawat ruangan saja.

Setelah melakukan implementasi keperawatan, penulis melakukan evaluasi keperawatan. Empat diagnosa keperawatan yang ditegakkan masalah keperawatan teratasi. Sehingga tidak perlu tindakan lanjut yang dilakukan untuk Ny.P, keluarga perlu melakukan pengawasan, pemantauan perkembangan terkait dengan perencanaan dan pelaksanaan keperawatan yang sudah dilakukan selama di rumah sakit bersama perawat, yang nantinya klien dan keluarga bisa melakukan secara mandiri untuk melakukan masalah kesehatan pada klien.

Faktor pendukung selama proses memberikan asuhan keperawatan adalah klien, suami beserta keluarga karena mereka sangat kooperatif dengan penulis dalam mengungkapkan perasannya dan keluhan-keluhan yang dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam untuk mengatasi masalah kesehatan klien.

Untuk faktor penghambat adalah penulis tidak dapat standby selama 3x24 jam untuk melakukan asuhan keperawatan karena penulis hanya mendapatkan 1x

shift dalam sehari. Tetapi penulis selalu berkoordinasi dengan perawat ruangan mengenai kondisi klien dan tindakan yang sudah diberikan.

V.2 Saran

Berdasarkan hasil pengkajian sampai evaluasi asuhan keperawatan pada Ny.P, penulis memberikan saran yang nantinya bisa bermanfaat untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan, yaitu sebagai berikut:

a. Bagi keluarga klien

Diharapkan keluarga dapat membantu pemulihan klien dan dapat meningkatkan pengetahuan yang sudah diberikan oleh perawat

b. Bagi mahasiswa

Diharapkan mahasiswa saat melakukan pengkajian menggunakan teknik komunikasi terapeutik, supaya klien dan keluarga terbuka kepada mahasiswa dalam menyampaikan jawaban dan keluhan yang dirasakan. Sehingga data yang diperoleh banyak untuk melakukan asuhan keperawatan.

c. Bagi perawat

Diharapkan perawat dapat meningkatkan pengetahuan dan asuhan keperawatan secara komprehensif berdasarkan landasan teori dalam memberikan asuhan keperawatan.

d. Bagi institusi

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan fasilitas kesehatan dan asuhan keperawatan. Pelaksanaan asuhan keperawatan sudah baik, hal tersebut dapat dilihat dari ketanggapan perawat ruangan yang cepat datang ke ruangan pasien jika ada bel.