

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Aman Nyaman terhadap Ny. S dengan *Sectio Caesarea* di Ruang Kebidanan RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara mulai dari pengkajian sampai tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan adalah pengkajian biologis, psikologis, dan sosial. Data yang diperoleh saat pengkajian yaitu klien mengeluh nyeri pada payudara dengan skala 6 dan terasa membengkak, klien mengatakan tidak nyaman pada payudara, tampak meringis kesakitan, klien mengatakan ASI tidak menetes, klien mengatakan bayi tidak mampu menghisap ASI, klien cemas dan kelelahan setelah melahirkan. TD 111/80 mmhg, nadi 80x/menit, pernafasan 22x/menit, suhu 36,4°C.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat tiga diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan terhadap Ny.S dengan gangguan rasa aman nyaman pada *sectio caesarea* yaitu : ketidaknyamanan pasca partum SC berhubungan dengan pembengkakan payudara dimana alveoli mulai terisi ASI, menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara membengkak kelahiran kembar, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri saat bergerak.

3. Rencana Keperawatan

Perencanaan pada kasus post *sectio caesarea* pada NY. S menggunakan label-label SLKI SIKI yaitu :

- a. Ketidaknyamanan pasca partum SC. Dengan SLKI status kenyamanan pasca partum, dan SIKI manajemen nyeri

- b. Menyusui tidak efektif. Dengan SLKI status menyusui, dan SIKI edukasi menyusui.
 - c. Gangguan mobilitas fisik. Dengan SLKI mobilitas fisik dan SIKI dukungan ambulasi
4. Implementasi Keperawatan.

Implementasi yang diterapkan pada klien dengan gangguan Rasa aman nyaman terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada SIKI.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. S selama 3 hari masalah klien teratasi sebagian adalah ketidaknyamanan pasca partum SC, dan menyusui tidak efektif dengan masalah tujuan tercapai sebagian dan harus dilanjutkan. Pada diagnosa gangguan mobilitas fisik tujuan tercapai.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka penulis memberi saran kepada beberapa pihak terkait khususnya bagi Ruang Kebidanan RSUD. Handayani Kotabumi Lampung Utara dalam penanganan kasus gangguan rasa aman nyaman. Beberapa implementasi yang penulis sarankan untuk digunakan dan telah dibuktikan efektif untuk menangani kasus gangguan rasa aman nyaman adalah memfasilitasi klien dalam perawatan payudara dengan melakukan pijat payudara dan melakukan cara mengurasi nyeri dengan kompres hangat, aktivitas mobilisasi klien dengan alat bantu dan bantu dari keluarga, juga mengajarkan mobilisasi sederhana kepada klien. Implementasi yang dilakukan hendaknya disesuaikan dengan kondisi perawat dan lingkungan klien, melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia.