

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini menggambarkan tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Rasa Nyaman Pada Kasus Post Operasi *Sectio Caesarea* dengan Malposisi Janin Letak (Melintang) Terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara, Tanggal 08-10 Maret 2021, mulai dari pengkajian sampai tahap evaluasi:

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 Maret 2021 terhadap pasien diperoleh data: ibu berusia 31 tahun, pasien mengatakan nyeri, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri terasa di perut bagian bawah pada luka operasi. skala nyeri 7 (0-10) kategori nyeri berat, nyeri dirasakan sejak sehari hari pasca operasi. pasien mengatakan nyeri hilang timbul, pasien tampak gelisah, pasien tampak merintih, pasien tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri. pasien mengatakan yang memperberat nyeri saat terlalu banyak gerak. pasien mengatakan nyeri berkurang setelah minum obat dan istirahat, terdapat luka sayatan melintang \pm 10 cm dibalut perban, pasien mengatakan lemah, sulit tidur, pasien mengatakan sulit dalam kemampuan bergerak antara posisi telentang dan duduk, pasien mengatakan cemas saat bergerak, pasien mengatakan tidak mampu mandi, pasien mengatakan tidak mampu pergi ke toilet, pasien mengatakan tidak mampu mengenakan pakaian, pasien mengatakan tidak mampu makan secara mandiri

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat 3 diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan pada Ny. A dengan *post sectio caesarea* yaitu:, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kelemahan dan sulit menggerakkan ekstremitas, Defisit perawatan

diri berhubungan dengan Kelemahan fisik post operasi SC, Risiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit

3. Rencana Keperawatan

Diagnosa keperawatan *post sectio caesarea* yaitu:

- a. Gangguan mobilitas fisik
 - 1) SLKI: Mobilitas Fisik
 - 2) SIKI: Dukungan Ambulasi
- b. Defisit perawatan diri berhubungan dengan Kelemahan fisik post operasi SC
 - 1) SLKI: Perawatan Diri
 - 2) SIKI: Dukungan Perawatan
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit
 - 1) SLKI: Tingkat Infeksi
 - 2) SIKI: Pencegahan infeksi

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien *sectio caesarea* terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat Tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada label SIKI. Implementasi yang dilakukan hendaknya disesuaikan dengan kondisi perawat dan lingkungan klien, melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia. Adapun intervensi yang telah direncanakan tidak dapat dilakukan semua dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan Tindakan keperawatan pada Ny.A selama 3 hari masalah pasien teratasi, yaitu: Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Kelemahan dan sulit menggerakkan ekstremitas, Defisit perawatan diri berhubungan dengan Kelemahan fisik post operasi dan teratasi sebagian: Risiko infeksi berhubungan dengan kerusakan integritas kulit

B. Saran

Saran laporan ini adalah penulis berharap hasil pengumpulan data ini dapat dijadikan referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa untuk meningkatkan wawasan tentang asuhan keperawatan gangguan kebutuhan keamanan pada pasien *post sectio caesarea*