

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Pada subyek asuhan 1 dan 2 Ny. N dan Ny.O pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien dengan gangguan nyeri akut pada *sectio caesarea* oligohidramnion di ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung. Selain itu hasil dari pengkajian disimpulkan bahwa pasien mengatakan nyeri pada luka jahit post *sectio caesarea*, mangatakan nyeri hilang timbul, skala nyeri 4 pada subyek asuhan 1 dan skala nyeri 6 pada subyek asuhan 2, mengeluh sulit bergerak karena nyeri.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan dari diagnosa keperawatan didapatkan hasil dari kedua responden memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik
- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan

Yang sesuai dengan kondisi klinis dan teori berdasarkan tinjauan kepustakaan serta batasan karakteristik yang terdapat dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI).

3. Rencana keperawatan

Berdasarkan hasil dari rencana keperawatan yang telah dilakukan yaitu kedua pasien memiliki rencana keperawatan tindakan yang sama sesuai SOAP. Rencana keperawatan yang di berikan kepada pasien berfokus pada setiap diagnosa yaitu:

- a. Nyeri akut dengan SIKI terapi relaksasi

- b. Intoleransi aktivitas dengan SIKI terapi aktivitas
- c. Gangguan pola tidur dengan SIKI hambatan lingkungan

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada subyek asuhan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan selama 3 hari berturut-turut. Dengan berpedoman pada SLKI dan SIKI, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis seperti relaksasi nafas dalam. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman terhadap kondisinya.

5. Evaluasi keperawatan

Pada hasil evaluasi antara subyek asuhan 1 dan subyek asuhan 2 didapat hasil bahwa kedua subyek asuhan mengatakan skala nyeri menurun, sudah tidak susah untuk duduk maupun miring kanan kiri, sudah bisa menggerakkan ekstremitasnya, sudah bisa berpindah posisi dari tempat duduk ke kursi, sudah bisa berjalan ke kamar mandi secara mandiri. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. N dan Ny. O selama 3 hari, skala nyeri akut pada pasien menurun menjadi skala 3 untuk itu dilakukan intervensi berupa pemberian obat analgetik dari dokter.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek khususnya ruang Delima, karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan salah satu masukan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien post *sectio caesarea* indikasi oligohidramnion dengan gangguan nyeri akut.

2. Bagi Pendidikan

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan peserta didik tentang mata kuliah maternitas, khususnya gangguan nyeri akut pada pasien post *sectio caesarea* indikasi oligohidramnion.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dalam berpikir dan meningkatkan pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan pada ibu Post *sectio caesarea* dengan indikasi Oligohidramnion.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil asuhan ini dapat dijadikan sabagai data awal bagi penulis selanjutnya dalam konteks asuhan keperawatan maternitas khususnya gangguan nyeri akut pada pasien post *sectio caesarea* dengan oligohidramnion.