

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Laporan Kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan pasien dengan gangguan mobilitas fisik pada kasus post operasi *Sectio Caesarea* terhadap Ny.B di ruang kebidanan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 20-22 Maret 2023 mulai dari tahap pengkajian sampai evaluasi.

1. Pengkajian.

Pengkajian yang penulis dapatkan dengan cara wawancara terhadap pasien, keluarga pasien, observasi, pemeriksaan fisik, medical record, dan pendekatan SDKI diperoleh data pasien mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas bawah karena nyeri pada luka bekas operasi, pasien mengatakan nyeri hilang timbul dan bertambah ketika bergerak, pasien mengatakan cemas saat bergerak karena takut jahitan pada luka akan terbuka, pasien mengatakan karena nyeri menjadi enggan untuk bergerak, pasien tampak meringis, tampak lemah, dan tampak cemas. skala nyeri 6 (0-10). pasien mengatakan tidak mampu untuk beraktivitas secara mandiri seperti ke toilet, mandi, dan berganti baju. Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga, pasien tampak lusuh. pasien mengatakan asi belum keluar, payudara tampak membengkak, asi tampak tidak menetes, pasien tampak lusuh, pasien tampak berbaring di tempat tidur.

2. Diagnosa Keperawatan

Saat dilakukan pengkajian, penulis mendapatkan 3 diagnosa yang dapat ditegakkan pada Ny.B dengan kasus post *Sectio Caesarea* yaitu: gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak, dan defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan.

3. Rencana Keperawatan

Diagnosa keperawatan post *Sectio Caesarea* yaitu

- a. Gangguan mobilitas fisik dengan SLKI dukungan mobilisasi, dan SIKI dukungan mobilisasi, manajemen nyeri, dan pemantauan tanda Vital
 - b. Menyusui tidak efektif dengan SLKI Status menyusui, dan SIKI Edukasi Menyusui
 - c. Defisit perawatan diri dengan SLKI perawatan diri, dan SIKI dukungan perawatan diri.
4. Implementasi
- Implementasi yang diterapkan pada pasien *Post Sectio Caesarea* terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada label SIKI. Implementasi disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien, lingkungan pasien, melibatkan keluarga pasien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia.
5. Evaluasi Keperawatan
- Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny.B selama 3 hari, masalah pasien teratasi, yaitu: gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, menyusui tidak efektif berhubungan dengan payudara bengkak, dan defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan.

B. Saran

1. Bagi RSUD Handayani

Diharapkan dalam melaksanakan tindakan keperawatan, selain peran dependent seperti kolaborasi pemberian obat, perawat dapat melaksanakan peran independent dalam hal meningkatkan kenyamanan dalam melakukan mobilisasi pada pasien *post Sectio Caesarea* yaitu dengan mengajarkan teknik non farmakologis relaksasi napas dalam untuk mengatasi kecemasan dan nyeri ketika ibu akan melakukan mobilisasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menambah referensi pustaka bagi Institusi Pendidikan, khususnya bagi mahasiswa dalam menyusun Laporan Tugas Akhir asuhan keperawatan pasien dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada kasus *post sectio caesarea*.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan Laporan Tugas Akhir ini dapat menjadi sumber referensi bagi penulis lain yang akan melakukan asuhan keperawatan dengan masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien *post op sectio caesarea*, serta untuk peran independent perawat yaitu dalam memberikan teknik non farmakologis dalam mengurangi ketidaknyamanan dan kecemasan ibu dalam melakukan mobilisasi dapat menerapkan teknik lain yang bukan relakasi nafas dalam seperti terapi musik, imajinasi terbimbing dan lain-lain.