

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Berdasarkan data yang telah penulis lakukan di dapat di simpulkan bahwa Ny. T umur 35 tahun mengeluh panas dan nyeri pada luka operasi, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk nyeri bertambah saat digerakan, nyeri hilang timbul skala nyeri 4 durasi nyeri kurang lebih 5 menit setiap dirasakan nyeri. klien mengeluh rasa tidak nyaman pada luka operasi, meringis dan memegang perut bagian luka operasi, terdapat lokia sebanyak 25 cc, Hb 9,4gr/dl.
2. Peneliti menerapkan intervensi perawatan luka yang didasarkan oleh SIKI dan beberapa jurnal penelitian pada Ny. T selama 3 hari sesuai SOP perawatan luka.
3. Setelah dilakukan evaluasi selama 3 hari, didapatkan hasil bahwa pada hari pertama masih terdapat tanda-tanda infeksi berupa nyeri dengan skala 4 dan panas pada area luka operasi, dan pada hari ketiga menunjukkan hasil penyembuhan luka mengalami peningkatan atau dengan hasil keluhan nyeri pada luka operasi berkurang dengan skala 2, sudah tidak terasa panas pada luka operasi, dan sudah bisa berjalan namun masih dibantu oleh keluarganya. TD 118/80 mmHg, Nadi 85x/menit, suhu 36,6°C, pernapasan 20x/menit, SPO2 98%, tanda-tanda infeksi menurun, ekspresi klien masih nampak meringis saat melakukan pergerakan, Hb dalam batas normal 12,5 gr/dl.
4. Setelah peneliti melakukan evaluasi penerapan tindakan perawatan luka selama 3 harin pada Ny. T, menunjukkan hasil penyembuhan luka mengalami peningkatan atau membaik sehingga terbukti bahwa penelitian penerapan perawatan luka pasca SC dengan masalah keperawatan resiko infeksi ini dapat membantu mempercepat penyembuhan luka pasca SC.

B. Saran

1. Bagi RSUD Handayani kotabumi Lampung Utara

Diharapkan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara dapat lebih memfasilitasi perawatan dan tenaga kesehatan lainnya dalam penanganan kasus resiko infeksi pada luka ibu pasca operasi SC agar dapat ditangani dengan baik dan benar. Implementasi yang sudah dilakukan oleh peneliti dapat dilanjutkan dan bahkan dapat dikembangkan lebih baik lagi nantinya karna telah terbukti dapat mengurangi resiko infeksi pada ibu pasca operasi SC yaitu dengan melakukan observasi terhadap tanda- tanda infeksi berupa ada atau tidaknya kemerahan pada area luka, rasa panas, luka nampak bengkak dan nyeri diarea luka operasi untuk mempermudah penemuan resiko infeksi pada ibu, melakukan perawatan luka, mengajarkan mobilisasi dini, perubahan posisi, pergerakan pada ekstremitas.

2. Bagi profesi perawat

Perawat hendaknya melakukan peran sebagai peran independen jika menemukan klien dengan luka pasca operasi SC dengan masalah keperawatan resiko infeksi dapat menerapkan tindakan tindakan ini.

3. Bagi Mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjungkarang

Dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan yang professional dan sebagai referensi untuk melakukan penerapan perawatan luka pasca SC yang mengalami masalah keperawatan resiko infeksi pada ibu dengan tetap memperhatikan SOP (Standar Operasional Prosedur).

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi atau landasan bagi peneliti selanjutnya yang terkait dengan penerapan perawatan luka pasca SC dengan masalah keperawatan resiko infeksi, serta diharapkan dalam waktu yang singkat atau terbatas penerapan perawatan luka ini dapat diterapkan dengan sebaik-baiknya.