

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Pelaksanaan Asuhan Keperawatan terhadap Ny.D dengan post Sectio Ceasarea penulis melakukan lima tahap dalam asuhan keperawatan, yaitu : Pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

##### **1. Pengkajian**

Pengkajian pada Ny.D di dapatkan dari data subjektif dan objektif. Berdasarkan hasil pengkajian ini, di dapatkan data antara lain: klien mengatakan sulit tidur kerana nyeri di bagian bawah luka operasi, tidur sering terjaga, tidur hanya 4 jam perhari, klien tampak menguap, tampak kantung mata, klien menggeuh lelah, klien mengeluh lemah Tekanan darah klien 140/110 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36,7°C, Pernafasan 20x/menit, klien aktifitanya dibantu keluarganya .

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengkajian dapat ditegakkan diagnosa keperawatan antara lain:

- a. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan
- b. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan
- c. Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan.

##### **3. Rencana Keperawatan**

Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan adalah sebagai berikut :

- a. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Dengan label SLKI Pola Tidur (L.05045) dan label SIKI Dukungan Tidur (I.05174).
- b. Intoleransi Aktifitas berhubungan dengan kelemahan. Dengan label SLKI Toleransi Aktifitas (L.05047) dan label SIKI Manajemen Energi (I.05178).
- c. Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan kelemahan.

d. Dengan label SLKI Perawatan Diri (L,11103) dan label SIKI Dukungan Perawatan Diri (I.11352).

4. Implementasi

Dalam melaksanakan rencana penulis melakukan tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi. Implementasi dilaksanakan selama 3 hari perawatan dinas perawatan diruang Kebidanan terhadap Ny.D dengan post Seactio Ceasarea.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan terhadap Ny.D dengan Post Sectio Ceasarea selama 3 hari perawatan diperoleh hasil sebagai berikut :

1. Gangguan pola tidur b.d Hambatan lingkungan teratasi.
2. Intoleransi aktifitas b.d Kelemahan teratasi.
3. Defisit perawatan diri b.d Kelemahan teratasi.

**B. Saran**

1. Bagi RSUD Myjend HM Ryacudu Khususnya Ruang Kebidanan

Dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan lebih memperhatikan kebutuhan klien, lebih mengutamakan tindakan mandiri sebelum melakukan tindakan kolaborasi seperti memberikan tindakan yang cepat dan tanggap dalam menangani klien dengan Post Sectio Caesarea.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan Institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lebih lengkap dalam ilmu Keperawatan Maternitas Khususnya kasus Post Sectio Caesarea yang lebih lengkap dalam pelaksanaan Asuhan Keperawatan.