

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini menggambarkan tentang bagaimana Asuhan Keperawatan pada Ny. S *Post Sectio Caesarea* dengan Gangguan Kebutuhan Keamanan di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 18-20 April 2019 dari pengkajian sampai tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian terdapat klien mengeluh gatal dan panas di bagian luka *post op*, kulit kemerahan, tampak gelisah, klien mengeluh sulit bergerak karena adanya nyeri, klien mengeluh tidak nyaman.

2. Diagnosa keperawatan

Terdapat 3 diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada Ny. S dengan *post sectio caesarea* yaitu: Risiko infeksi berhubungan dengan integritas kulit, gangguan integritas kulit berhubungan dengan penurunan mobilitas, risiko perlambatan pemulihan pasca bedah berhubungan dengan infeksi luka perioperatif.

3. Rencana keperawatan

Diagnosa keperawatan *post sectio caesarea* yaitu: 1. Risiko infeksi dengan NOC keparahan infeksi, NIC perawatan area sayatan, 2. Gangguan integritas kulit dengan NOC penyembuhan luka, NIC perawatan luka tekan, 3. Risiko pemulihan pasca bedah dengan NOC tingkat ketidaknyamanan, NIC bantuan perawatan diri.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien *post sectio caesarea* terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat beberapa tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada label NIC

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. S selama 3 hari diagnosa risiko infeksi, gangguan integritas kulit, risiko pemulihan pasca bedah. Semua diagnosa teratasi dan semua intervensi dihentikan dan pasien diperbolehkan pulang.

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*