

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan gangguan mobilitas fisik pada kasus post *sectio caesarea* terhadap Ny. A di Ruang Kebidanan RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 10-12 Maret 2020 melalui pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan penulis menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik, *medical record*, dan pendekatan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia). Data yang diperoleh yaitu klien terbaring di tempat tidur. Klien belum dapat menggerakkan kedua ekstremitas bawahnya. Klien merasakan nyeri pada luka *sectio*, dan tidak berani menggerakkan badannya karena nyeri, nyeri skala 5. Klien tampak lemah terbaring di atas tempat tidur seluruh aktivitas seperti mandi, mengganti baju dibantu oleh keluarga. Tampak ada luka yang ditutup balutan sepanjang ± 10 cm, luka hari ke-0.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian, penulis mendapatkan tiga diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada Ny. A dengan *post sectio*

caesarea yaitu: Gangguan Mobilitas Fisik, Defisit Perawatan Diri: Mandi, Risiko Infeksi.

3. Rencana keperawatan

Intervensi keperawatan yang dipilih berdasarkan SLKI dan SIKI untuk prioritas utama yang ditegakkan adalah :

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri. **SLKI Mobilitas Fisik , SIKI dukungan mobilisasi.**
- b. Defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan kelemahan, **SLKI Perawatan diri, SIKI dukungan perawatan diri: mandi**
- c. Risiko infeksi berhubungan dengan tindakan invasif (*sectio caesarea*), **SLKI Pencegahan Infeksi, SIKI Kontrol Infeksi dan Perawatan Luka.**

4. Implementasi keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien post *sectio caesarea* terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada SLKI, implementasi yang dilakukan hendaknya disesuaikan dengan kondisi klien dan lingkungan klien, melibatkan keluarga klien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia. Adapun semua intervensi yang telah direncanakan tidak dapat dilakukan semua dikarenakan keterbatasan sarana dan prasarana rumah sakit.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny. A selama 3 hari masalah pasien teratasi, seperti gangguan mobilitas fisik, defisit perawatan diri, dan risiko infeksi semua teratasi.

B. Saran

1. Hasil laporan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik pada Kasus *Post Sectio Caesarea*

2. Bagi praktisi keperawatan dan rumah sakit

Diharapkan untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya di ruang kebidanan dengan lebih memperhatikan kebutuhan klien, lebih meningkatkan kepuasan dengan melibatkan keluarga sehingga terjalin hubungan saling percaya antara perawat dengan keluarga, pendidikan kesehatan dan latihan fisik harus lebih ditekankan khususnya pada pasien *post sectio caesarea* dengan gangguan mobilitas fisik sehingga pasien mengetahui manfaat dari mobilisasi, percaya diri dalam melakukan mobilisasi dengan dukungan dan bantuan dari perawat dan keluarga, serta untuk mencegah komplikasi akibat imobilisasi. Diharapkan untuk kedepannya rumah sakit lebih memperhatikan sarana dan prasarana di rumah sakit guna untuk menunjang proses penyembuhan pasien.