

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

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

Pengkajian keperawatan yang dilakukan pada dua pasien dengan diagnosis medis *sectio caesarea* preklamsi berat didapatkan kesamaan pada keluhan utama yaitu mengeluh tidak nyaman saat ingin berdiri dan berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi untuk melakukan personal hygiene karena ada luka jahitan post SC yang membuat kedua pasien ini merasakan masih nyeri.

##### **2. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan yang didapatkan pada kedua subyek dari hasil pengkajian merumuskan diagnosa utama pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan pembatasan aktivitas

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

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan pada kedua subyek berdasarkan hasil diagnosis keperawatan utama berfokus pada pemberian intervensi terapi aktivitas (I.05186), yang mencakup pemberian edukasi aktivitas yang dikombinasikan dengan intervensi pendukung keperawatan yaitu terapi relaksasi otot progresif (I.05187) yang telah dibuat sesuai buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia 2018.

Seluruh rencana tindakan yang disusun telah disesuaikan dengan kondisi kebutuhan pasien.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Pada pasien 1 Implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana yang disusun dan diberikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut – turut. Implementasi dilakukan penulis pada subyek asuhan pada tanggal 10 januari 2023 sampai 12 januari 2023 telah dilakukan sesuai rencana yang dibuat. Pada pasien 2 implementasi subyek asuhan keperawatan di lakukan selama tiga hari berturut – turut. Implementasi dilakukan penulis pada subyek asuhan pada tanggal 12 januari 2023 sampai 14 januari 2023 telah dilakukan sesuai rencana yang dibuat.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada kedua pasien, terdapat perbedaan yaitu pada pasien 1 masalah keperawatan intoleransi aktivitas lebih cepat teratasi dibandingkan pada pasien 2 Pasien 1 mampu melakukan aktivitas ringan seperti berdiri berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi dan berjalan – jalan didepan teras dan mampu melakukan personal hygiene dengan mandiri tanpa dibantu oleh suaminya, sedangkan pada pasien 2 dalam melakukan aktivitas ringan masih dibantu oleh keluarganya karena pasien 2 masih takut jika melakukan aktivitas akan mempengaruhi luka post SC. Namun, setelah pelaksanaan implementasi selama 3 hari berturut – turut didapatkan bahwa tujuan asuhan keperawatan pada kedua pasien tercapai dengan kriteria hasil kemudahan melakukan aktivitas sehari – hari meningkat.

## **B. Saran**

Berdasarkan uraian di atas penulis memberikan saran sebagai berikut :

### **1. Bagi Pasien**

Dari hasil asuhan diharapkan dapat menjadi pembelajaran bagi kedua pasien dan keluarga agar dapat menerapkan terapi aktivitas secara mandiri dirumah untuk mecegah terjadinya gangguan kebutuhan aktivitas serta meningkatkan derajat kesehatan.

### **2. Bagi Perawat**

Harapan perawat dalam peningkatan kualitas pelayanan di Ruang Delima, dapat melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang sudah ditentukan, tindakan harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ada supaya tidak menimbulkan kerugian bagi pasien. Tindakan keperawatan yang dilakukan harus komprehensif dan selalu dengan persetujuan pasien. Jika ada pasien yang mengalami gangguan kebutuhan aktivitas diharapkan untuk menerapkan dan mengajarkan terapi nonfarmakologi yaitu itu dengan intervensi terapi aktifitas khususnya pada pasien *sectio caesarea* untuk mempermudah proses penyembuhan luka dan dalam alat bantu aktivitas seperti walker harus ditingkat lagi jika nanti ada pasien yang membutuhkan alat bisa mempermudah pasien dalam aktivitas berjalan secara mandiri.

### **3. Bagi Rumah Sakit**

Dalam melakukan asuhan keperawatan di Rumah Sakit disesuaikan dengan intervensi yang ada didalam (PPNI T. P., 2018). Dalam menjalankan program kerja, diharapkan tim di Rumah Sakit lebih dekat dengan pasien dan keluarga pasien agar pasien merasa nyaman ketika dilayani oleh tim yang ada di Rumah Sakit. Selain itu, edukasi dan pengarahan tindak lanjut terapi pasien alangkah baiknya disampaikan pada pasien sendiri beserta keluarga pasien agar saling memahami dan tentunya mengoptimalkan status kesehatan secara mandiri.

#### **4. Hasil Institusi Pendidikan**

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan yang bermanfaat dan informatif serta menjadi referensi yang bermanfaat bagi mahasiswa keperawatan khususnya adik tingkat dalam menambah pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan aktivitas pada dua subyek asuhan.

#### **5. Bagi Penulis Selanjutnya**

Harapan penulis selanjutnya agar dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta lebih memahami tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien dengan preeklamsi berat dengan melaksanakan asuhan keperawatan di mulai dari pengkajian keperawatan, meremuskan masalah, membuat rencana, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi pada pasien.