

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Persalinan dengan cara *Sectio Caesarea* merupakan persalinan yang membutuhkan tindakan khusus di ruang operasi. Tindakan ini dimulai dari pertama kali membuka dinding depan perut dengan membuat sayatan agar bayi keluar dengan selamat. Penyebab dilakukan *Sectio Caesarea* yakni salah satunya adanya infeksi yang menyebabkan ketuban pecah dini yang ditandai dengan keluarnya cairan berwarna putih keruh sebelum adanya tanda-tanda persalinan.

Penulis melakukan tahapan proses keperawatan pada tanggal 15 Juli 2019 di ruang Raden Dewi Sartika dalam melakukan proses keperawatan ini penulis mampu mengaplikasikan teori ke dalam proses keperawatan di lahan praktik dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun intervensi, serta melakukan implementasi dan evaluasi. Sehingga penulis dapat menyimpulkan beberapa hal yang tercatat di bab 1 sampai 4 seperti :

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan dengan cara wawancara kepada klien serta keluarga klien, observasi serta dokumentasi serta melakukan pengkajian fisik secara sistematis dan yang paling utama yang berkaitan dengan keperawatan maternitas. Adapun perasaan yang dirasakan

selama melakukan pengkajian yakni sangat senang karena dapat mengenal lebih jauh klien. Keluhan yang dirasakan serta tidak ada keluhan ataupun kendala apapun dalam melakukan pengkajian tersebut.

Kesimpulan yang bisa di ambil dari pengkajian antara bab 3 dan bab 2 menurut (Aspiani, 2017) ada kesenjangan yakni ditahap pemeriksaan fisik. Di dalam teori pemeriksaan fisik terutama tanda-tanda vitalnya meningkat sedangkan di lahan praktik yang meningkat hanya tekanan darah dan nadi.

2. Diagnosa keperawatan

Setelah melakukan pengkajian maka penulis merumuskan diagnosa yang didapatkan hasil ada 3 diagnosa yakni:

- a. Nyeri berhubungan dengan trauma pasca pembedahan
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan luka post op dan pendarahan
- c. Resiko kurangnya cairan berhubungan dengan keluarnya pendarahan setelah persalinan

Dari hasil kesimpulan antara bab 2 menurut (Aspiani, 2017) dan antara bab 3 yakni di lahan praktik ada beberapa kesenjangan yakni ada beberapa diagnosa tidak muncul saat terjadi di lapangan hal ini disebabkan karena Ny.N sudah berada di fase operasi dan diagnosa di fase itu yang tidak muncul yakni bersihan jalan nafas tidak efektif, gangguan mobilitas fisik dan kurang perawatan diri.

3. Perencanaan

Di tahap perencanaan ini penulis menyusun perencanaan atas diagnosa yang telah di temukan yakni nyeri, resiko infeksi dan resiko kurangnya cairan oleh karena itu penulis lebih fokus terhadap diagnosa tersebut dan penyusunan rencana keperawatan ini di dasari oleh teori di dalam bab 2 yakni buku asuhan keperawatan maternitas aplikasi nanda nic noc menurut (Nanda, 2018). Terdapat kesenjangan dalam melakukan penyusunan perencanaan tersebut dikarenakan disesuaikan dengan kondisi klien saat itu sehingga penulis harus menyiapkan perencanaan yang sesuai kepada klien tersebut.

4. Implementasi

Dalam implementasi ini penulis melakukan tindakan dimulai dari tanggal 16 juli dan 18 juli di ruang raden dewi sartika serta penulis memfokuskan melakukan implementasi ini pada keadaan klien dengan diagnosa nyeri, resiko infeksi dan resiko kurangnya cairan. Yang pertama-tama penulis memulai tindakan ini penulis menggunakan teknik terapeutik untuk langkah awal pendekatan kepada klien juga keluarga klien.

Implementasi ini penulis bekerjasama kepada keluarga klien, perawat di ruangan, tim dokter serta anggota kesehatan lainnya agar berjalan dengan lancar dan saling bekerja sama demi tercapainya suatu tujuan bersama.

5. Evaluasi

Tahap yang paling akhir dalam melakukan asuhan keperawatan yakni evaluasi, penulis dalam melakukan evaluasi terutama kepada Ny.N di ruang Raden dewi sartika selama kurang lebih 4 hari maka hasil penelitiannya adalah ada kesesuaian yakni pada masalah kondisi klien yang menjadi diagnosa Ny.N dapat teratasi dengan baik seperti masalah pada nyeri yakni nyeri teratas, masalah resiko infeksi maka peningkatan kekebalan tubuh dan yang terakhir resiko kurangnya cairan makan perlu meningkatkan cairan sehingga menjadi adekuat. Setelah tahapan demi tahapan selesai maka perlu pendokumentasian yang digunakan untuk data yang diperlukan serta komunikasi antar perawat dan tim kesehatan lainnya.

B. Rekomendasi

Seperti yang dijelaskan sudah diketahui bahwa untuk membangun kerjasama yang baik perlu hubungan yang baik pula antara perawat yang satu dengan perawat yang lainnya serta pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit tersebut sehingga penulis ingin merekomendasikan beberapa hal kepada pihak yang terkait diantaranya sebagai berikut :

1. Aspek teoritis

Di dalam aspek teoritis ini lebih menekankan kepada pihak institusi karena pihak institusi merupakan tempat yang paling utama bagi penulis untuk memperoleh ilmu terutama dalam keperawatan maternitas ini. Oleh karena ini penulis memiliki saran yang

direkomendasikan seperti pihak institusi lebih memperbanyak jurnal terutama jurnal keperawatan maternitas yang sangat penting dalam karya tulis ilmiah, pihak institusi di harapkan lebih banyak terjun langsung ke masyarakat-masyarakat untuk berperan langsung menurunkan angka kematian ibu itu tersendiri sehingga para mahasiswa dapat memperoleh ilmu serta pengalaman baru terhadap apresiasi kerjasama antara setiap dosen dan mahasiswanya.

Pada bagian intitusi ini penulis ingin memberikan saran bagi perpustakaan untuk lebih siap dalam membantu penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga tidak akan adanya kendala yang bisa memperlambat proses penyusunan karya tulis ilmiah ini seperti dalam hal pengecekan plagiarisme. Serta untuk aspek peran perawat di ruangan seperti aspek *Taking in, Taking hold, Letting go* perawat di ruangan seharusnya lebih memahami peran tersebut sehingga bisa mengaplikasikannya kedalam bentuk tindakan keperawatan yang di berikan kepada pasien terutama pasien *Sectio Caesarea* dengan indikasi ketuban pecah dini.

2. Aspek praktis

Pada aspek praktis ini penulis ingin menjelaskan beberapa kesulitan dalam melakukan tindakan keperawatan seperti penulis ada kendala dalam melakukan tindakan miring kiri miring kanan untuk pasien karena pasien mengalami nyeri dan penulis melakukan tindakan *vulva hygiene* tidak dilakukan secara mandiri tetapi dibantu oleh perawat ruangan. Diharapkan bisa memberikan efek positif bagi yang

membacanya serta Karya tulis ilmiah ini bisa dijadikan referensi ilmu bagi yang membacanya sehingga pembaca dapat meningkatkan skill yang dimilikinya lewat karya tulis ilmiah ini. Sedangkan saran bagi perawat terutama perawat maternitas diharapkan lebih meningkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat terutama ibu ibu hamil bisa saja turut membantu dalam penurunan angka kematian ibu terutama di Sukabumi.

Selanjutnya kepada Pihak terkait yakni RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi untuk lebih menambah fasilitas yang ada terutama di ruang raden dewi sartika serta memperbaharui fasilitas yang rusak seperti tempat tidur klien agar proses perawatan dapat berjalan lebih baik lagi.

Yang terakhir penulis juga ingin memberikan saran kepada keluarga klien untuk selalu mendukung dan lebih peduli terhadap kesehatan klien seperti menjelaskan gizi yang baik untuk ibu setelah melahirkan, cara merawat luka yang baik agar tidak terjadi infeksi serta memberikan semangat karena klien lebih membutuhkan dukungan keluarga serta dukungan suami agar kondisi klien lebih cepat pulih dan kembali bersemangat untuk sehat.