

## BAB V

### SIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### 5.1 Simpulan

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan selama 5 hari yakni 2 hari di Rumah Sakit dan 3 hari kunjungan rumah di rumah klien didapatkan terkait gambaran asuhan keperawatan pada ny.R P1A0 *post partum sectio caesarea* POD 1 dengan masalah risiko infeksi di ruang nifas RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat tahun 2023.

Hasil pengkajian asuhan keperawatan pada Ny.R *post sectio caesarea* di Ruang nifas RSUD Al-ihsan Provinsi Jawa Barat didapatkan hasil NR. R (21 tahun) pendidikan terakhir SMP dengan diagnosa medis P1A0 *post partus maturus sc* atas indikasi *Oligohidramnion + kalsifikasi plasenta grade 2 + gagal drip*, dengan keluhan utama nyeri pada luka *post* operasi skala 4. Pada bagian abdomen terdapat luka *post* operasi *sc* yang saat dikaji di hari kedua ditemui tanda-tanda infeksi yakni adanya nyeri pada luka dengan skala 4 (0 – 10), adanya rasa panas dan gatal pada luka dan suhu klien meningkat yakni 37,8°C. Selain itu, hasil dari observasi REEDA menunjukkan penilaian = 1 yang artinya penyembuhan luka kurang baik. Didapatkan hasil, R : Tidak terdapat kemerahan, E : Tidak terdapat pembengkakan, E : Tidak terdapat bercak perdarahan, D : Terdapat serum dengan nilai 1, A : Pendekatan antar tepi luka baik.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.R yaitu risiko infeksi d.d efek prosedur invasif *sectio caesarea*, nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur

operasi) d.d klien mengeluh nyeri pada luka operasinya dan defisit perawatan diri b.d kelemahan d.d klien mengatakan pada hari ini belum mandi/seka. Kemudian pada saat dilakukan kunjungan rumah atau *home visit* ditemukan masalah gangguan pola tidur b.d kurang Kontrol tidur dd klien mengeluh tidak puas tidur karena sering terbangun untuk menyusui bayinya dan klien mengeluh sulit tidur karena nyeri pada bekas operasinya.

Intervensi keperawatan utama yang diberikan kepada klien sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) mengenai risiko infeksi dan defisit pengetahuan tentang pencegahan risiko infeksi luka *post* operasi. Salah satu intervensi fokus sesuai dengan studi kasus ini adalah perawatan luka dan pendidikan kesehatan pencegahan risiko infeksi luka *post* operasi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan kepada klien mengarah pada intervensi yang telah disusun sebelumnya. Implementasi fokus pada studi kasus ini adalah pemberian perawatan luka di Rumah Sakit dan penerapan pendidikan kesehatan pencegahan risiko infeksi luka *post* operasi dengan media leaflet dan poster.

Evaluasi dari efektifitas asuhan keperawatan secara komprehensif ini pada Ny.R adalah TTV dalam batas normal tekanan darah 110/70, nadi 62 x/menit, nafas : 20 x/menit, saturasi oksigen 97 %, suhu 36, 5°C, tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat panas, tidak terdapat bengkak. Nilai REEDA = 0 yakni tidak terdapat kemerahan, tidak terdapat bengkak, tidak terdapat kebiruan, tidak terdapat cairan/nanah, pendekatan antar tepi luka baik.

## 5.2 Rekomendasi

### 5.2.1 Bagi Penulis

Diharapkan dapat memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan khususnya studi kasus tentang pencegahan risiko infeksi luka *post* operasi.

### 5.2.2 Bagi klien institusi pendidikan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu literature bagi mahasiswa yang akan melakukan studi kasus terutama dalam bidang keperawatan maternitas.

### 5.2.3 Bagi institusi pelayanan kesehatan

Besar harapan bagi pelayanan kesehatan mampu mempertahankan dan meningkatkan tindakan perawatan luka SC dan *health promotion* pada klien dengan risiko infeksi luka post SC.

### 5.2.4 Bagi profesi

Besar harapan bagi perawat dapat mempertahankan tindakan perawatan luka SC yang berprinsip steril dan memberikan *health promotion* pada klien dalam pencegahan infeksi luka post SC.