

BAB IV

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.L dengan diagnosis keperawatan risiko infeksi akibat post sectio caesarea di Ruang Nifas RSUD Bali Mandara tahun 2026, dapat disimpulkan bahwa proses asuhan keperawatan telah dilakukan secara sistematis, komprehensif, dan berkesinambungan melalui lima tahapan proses keperawatan, yaitu sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan pada pasien post sectio caesarea dilakukan secara komprehensif melalui pengumpulan data subjektif dan objektif. Hasil pengkajian menunjukkan pasien memiliki faktor risiko terjadinya infeksi akibat tindakan operasi dan prosedur invasif, sehingga diperlukan pemantauan serta pencegahan infeksi secara berkelanjutan.
2. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah Risiko Infeksi di buktikan Dengan dengan prosedur invasif (luka operasi seksio sesarea). Diagnosis ini didukung oleh adanya faktor risiko tanpa ditemukan tanda dan gejala infeksi aktual, sehingga telah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Penetapan diagnosis ini menunjukkan pentingnya peran perawat dalam mendeteksi masalah potensial untuk mencegah komplikasi.
3. Intervensi keperawatan difokuskan pada pencegahan infeksi yang meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaboratif sesuai Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan tanda infeksi, perawatan luka dengan teknik aseptik, edukasi tentang kebersihan diri dan perawatan luka, serta kolaborasi pemberian terapi

medis. Intervensi ini dirancang untuk menurunkan risiko infeksi dan meningkatkan kemampuan pasien dalam perawatan mandiri.

4. Implementasi dilakukan selama 3 x 24 jam dengan melaksanakan seluruh intervensi yang telah direncanakan. Tindakan yang dilakukan meliputi pemantauan tanda vital, observasi kondisi luka, perawatan luka secara aseptik, pemberian terapi sesuai program medis, serta edukasi kepada pasien mengenai perawatan luka, kebersihan diri, nutrisi, dan tanda-tanda infeksi. Pasien menunjukkan respon yang baik, kooperatif, dan mampu mengikuti anjuran yang diberikan, sehingga tindakan pencegahan infeksi dapat berjalan secara optimal.
5. Evaluasi dilakukan menggunakan pendekatan SOAP dan menunjukkan bahwa tidak ditemukan tanda-tanda infeksi selama masa perawatan. Pasien melaporkan nyeri berkurang, kondisi lebih nyaman, serta mampu menjelaskan dan melakukan perawatan luka secara mandiri. Secara objektif, luka tampak bersih dan tanda vital dalam batas normal. Dengan demikian, masalah keperawatan risiko infeksi dinyatakan teratasi sebagian, karena tidak terjadi infeksi namun tetap memerlukan pemantauan lanjutan. Hal ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan efektif dalam mencegah terjadinya infeksi.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan mampu meningkatkan kepatuhan terhadap standar operasional prosedur, terutama dalam penerapan prinsip aseptis dan antisepsis serta melakukan pemantauan luka secara teratur sebagai upaya pencegahan infeksi. Edukasi kepada pasien dan keluarga terkait perawatan luka,

kebersihan diri, tanda-tanda infeksi, serta pentingnya kontrol ulang perlu diberikan secara berkelanjutan. Selain itu, dokumentasi keperawatan harus dilakukan secara tepat dan sistematis serta didukung dengan peningkatan kompetensi melalui pelatihan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak dan periode observasi yang lebih panjang agar memperoleh hasil yang lebih optimal. Selain itu, penelitian dapat di fokuskan pada analisis faktor risiko infeksi dari berbagai aspek serta pengembangan intervensi pencegahan berbasis praktik keperawatan yang berbasis bukti.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam menjaga kebersihan serta melakukan perawatan luka sesuai dengan anjuran tenaga kesehatan. Pasien juga perlu memahami tanda-tanda infeksi dan segera mencari bantuan medis apabila gejala muncul. Dukungan keluarga sangat diperlukan dalam membantu proses pemulihan ibu pasca operasi section caesarea.