BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Asuhan Keperawatan pada ke 2, Dari Ny. Z dan Ny. N yang memiliki diagnosis post SC dan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dilakukan di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya selama 3×24 jam yaitu mulai tanggal 15 Desember 2025 sampai dengan 19 Desember 2025. Berdasarkan proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut.

a. Pengkajian

Kesesuaiannya dengan teori tampak jelas dalam kedua pemeriksaan pasien.Pasien kedua memiliki keluhan gangguan mobilitas fisik dengan keterbatasan bergerak akibat nyeri pasca operasi sectio caesarea. Ny . Z mengeluh nyeri 6/10 disertai ketakutan untuk bergerak karena khawatir jahitan operasi terbuka, sedangkan Ny. N mengeluh nyeri yang semakin meningkat saat bergerak dan mencapai skala 7/10 sehingga membatasi aktivitasnya. Data objektif di kedua pasien meliputi adanya ekspresi meringis, gerak lambat dan hati-hati serta kebutuhan bantuan saat berpindah-posisi.

b. Diagnosis Keperawatan

Penetapan diagnosis keperawatan pada kedua pasien mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017). Dalam kaitannya dengan keterbatasan mobilisasi pasca operasi

sectio caesarea ditetapkan sebagai diagnosis utama disertai dua diagnosis pendukung : Nyeri Akut terkait dengan prosedur pembedahan sectio caesarea, Risiko Infeksi terkait dengan terganggunya integritas kulit akibat insisi operasi, Gangguan Mobilitas Fisik .

c. Intervensi Keperawatan

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) digunakan sebagai panduan menyusun rencana asuhan keperawatan untuk meningkatkan kemampuan mobilisasi fisik pasien selama masa perawatan 3×24 jam. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan kemampuan mobilisasi dan toleransi aktivitas, pencarian hambatan mobilisasi, pemberian dukungan mobilisasi dini secara bertahap, latihan gerakan ekstremitas, perubahan posisi, edukasi manfaat mobilisasi dini, keterlibatan keluarga, manajemen nyeri, sampai kolaborasi pemberian terapi farmakologis sesuai program medis.

d. Implementasi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan dilakukan secara lengkap sesuai dengan kondisi dan tingkat toleransi kedua pasien selama 3×24 jam. Di awal, fokus pelaksanaan adalah mobilisasi dini secara bertahap mulai dari latihan gerak di atas tempat tidur, kemudian perubahan posisi miring kanan – kiri, dilanjutkan duduk di tepi tempat tidur, berdiri, hingga akhirnya berjalan secara bertahap. Sementara itu juga dilakukan pemantauan tanda vital, penanganan nyeri, edukasi pasien dan keluarga

akan pentingnya mobilisasi dini serta melibatkan keluarga untuk mendampingi proses mobilisasi. Kombinasi langkah-langkah tersebut selama masa pengobatan menunjukkan respons yang positif terhadap peningkatan kemampuan mobilisasi pasien.

e. Evaluasi Keperawatan

Peningkatan kemampuan mobilisasi fisik tampak pada kedua pasien setelah pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3×24 jam. New York. Z menunjukkan hasil yang lebih baik, masalah Gangguan Mobilitas Fisik dinyatakan teratasi yang ditandai dengan kemampuan berpindah posis, duduk, berdiri, dan berjalan secara mandiri serta adanya penurunan skala nyeri dari 6 menjadi 2. N.Y. N menunjukkan peningkatan mobilisasi secara bertahap dengan penurunan skala nyeri dari 7 ke 3-4, namun masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada pasien ini dinyatakan teratasi sebagian. Secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa mobilisasi dini terbukti berperan dalam peningkatan kemampuan mobilisasi dan mendukung proses pemulihan pasien pasca sectio caesarea.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada ibu post sectio caesarea dengan pemenuhan kebutuhan mobilisasi dini di Ruang Alamanda Obgyn RSUD Majalaya, sejumlah saran berikut dapat dipertimbangkan:

a. Untuk Pasien dan Keluarga

Langkah penting yang perlu dijaga konsistensinya adalah melanjutkan pelaksanaan mobilisasi dini secara bertahap di rumah sesuai kondisi dan toleransi pasien serta anjuran tenaga kesehatan Dukungan keluarga turut menjadi bagian penting dalam membangun kepercayaan diri pasien untuk beraktivitas, hal yang akhirnya memengaruhi kelancaran pemulihan.

b. Untuk Perawat

Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, fokus pada mobilisasi dini bagi pasien post sectio caesarea perlu terus dipertahankan dengan mencakup pengkajian yang komprehensif, manajemen nyeri, pemberian edukasi, serta pelibatan keluarga sebagai bagian tak terpisahkan dari proses tersebut.

c. Untuk Rumah Sakit

RSUD Majalaya, khususnya Ruang Alamanda Obgyn, diharapkan untuk tetap melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien post sectio caesarea, terutama dalam penerapan mobilisasi dini secara bertahap yang disesuaikan dengan kondisi masing-masing pasien Rumah sakit turut berperan penting dalam memastikan pasien dan keluarga memahami manfaat mobilisasi dini, sebuah upaya edukasi yang idealnya menjadi bagian rutin dari pelayanan yang diberikan. d. Untuk Institusi Pendidikan Hasil studi kasus ini berpotensi menjadi rujukan pembelajaran keperawatan maternitas, khususnya dalam pembicaraan

asuhan keperawatan pada pasien post sectio caesarea dengan gangguan mobilitas fisik serta penerapan mobilisasi dini.

d. Untuk Peneliti Berikutnya

Peneliti berikutnya dapat meningkatkan kemampuan mobilisasi pasien post sectio caesarea dengan beberapa arah pengembangan seperti jumlah responden yang lebih banyak, waktu observasi yang lebih panjang, dan perbandingan efektivitas mobilisasi dini dengan intervensi pendukung lain.