

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada kasus post operasi tumor mammae terhadap Ny.C dengan gangguan aman nyaman di Ruang Freesia Lantai 3 Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Lampung Utara dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 14 – 18 Maret 2022.

1. Pengkajian

Pengkajian asuhan keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post operasi tumor mammae terhadap Ny.C didapatkan data yakni pasien mengatakan nyeri pada payudara, skala nyeri 6 dari (0-10), nyeri terasa seperti disayat-sayat, nyeri terasa di seputar payudara yang dilakukan operasi, durasi nyeri 2-3 menit, jika berpindah atau melakukan aktivitas akan terasa nyeri akan hilang saat pasien beristirahat, pasien mengatakan lemas, pasien mengatakan lemah, pasien tampak lesu, pasien mengatakan ada luka bekas operasi pada payudara sebelah kanan, panjang luka sekitar 5cm, luka tidak berbau dan tidak terdapat pus, pasien mengatakan khawatir dengan hasil lab benjolan yang ada di payudaranya, pasien mengatakan sulit tidur dan sering terjaga, pasien mengatakan saat sakit tidurnya hanya 5-6 jam malam hari saja, pasien mengatakan tidak puas akan tidurnya. TD: 117/73 mmhg, nadi 99x/menit, Pernapasan: 20x/menit, Suhu: 36.5°C.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat diagnosa keperawatan yang ditegakan pada pasien dengan tumor mammae sesuai dengan data pengkajian, sebagai berikut :

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan (Prosedur Operasi)
- b. Gangguan integritas kuli/jaringan berhubungan dengan tindakan pembedahan
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan ini disesuaikan dengan kondisi pasien dan label pada buku SDKI, SLKI, SIKI. Setelah penulis menegakkan diagnosa keperawatan sesuai dengan data yang ditemukan saat pengkajian, penulis membuat rencana keperawatan yang akan diterapkan kepada Ny.C berdasarkan diagnosa keperawatan yang diantaranya sebagai berikut:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan (Prosedur Operasi)
SLKI : Tingkat Nyeri (L.08066)
SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238)
- b. Gangguan integritas kuli/jaringan berhubungan dengan tindakan pembedahan
SLKI : Integritas Kulit/Jaringan (L.14125)
SIKI : Perawatan Luka (I. 14564)
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur
SLKI : Pola Tidur (L.05045)
SIKI : Dukungan Tidur (I.05174)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada pasien dengan post operasi tumor mammae terdiri dari tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan adalah: mengukur tanda- tanda vital, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala, mengidentifikasi respon nyeri non verbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, mengajarkan pasien untuk menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu napas dalam, memonitor karakteristik luka, warna, ukuran dan bau, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi tidur, mengidentifikasi makanan atau minuman yang mengganggu tidur, menganjurkan pasien untuk mengatur posisi tidur yang nyaman,

membersihkan luka dengan cairan NaCl, memasang balutan, mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi tidur, mengidentifikasi makanan/minuman yang mengganggu tidur, menganjurkan pasien untuk mengatur posisi tidur yang nyaman

Tindakan kolaborasi yang diberikan yaitu: memberikan cairan RL 20 tetes permenit IV, pemberian terapi injeksi: ceftriaxone 2x1 100mg/IV, cefotaxime 2x1 500mg/IV, ketorolac 3x1 30mg/IV

5. Evaluasi

Setelah dilakukana tindakan keperawatan terhadap Ny. C dengan kasus post operasi tumor mammae selama 3 hari perawatan didapatkan hasil sebagai berikut:

a. Diagnosa masalah yang teratasi

Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur

b. Diagnosa masalah yang teratasi sebagian

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan (Prosedur Operasi)
- 2) Gangguan integritas kuli/jaringan berhubungan dengan tindakan pembedahan.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Di harapkan lebih meningkatkan mutu pelayanan mengenai asuhan keperawatan. Khususnya diruang fresia lantai 3 Rumah Sakit Handayani Kotabumi sebaiknya melakukan pengkajian baik secara langsung maupun tidak langsung, disertai pemeriksaan fisik secara lengkap yaitu : palpasi, inspeksi, perkusi, dan auskultasi untuk mendapatkan data yang sesuai dengan keluhan atau masalah pasien saat itu dan mempermudah dalam menegakan diagnosa sesuai dengan masalah yang dirasakan.

2. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku edisi terbaru agar mempermudah mahasiswa mencari refrensi.

3. Bagi Penulis

Dari hasil studi kasus ini, penulis merasa masih banyak kekurangan dalam menuliskan laporan ini karena kesulitan dalam menemukan referensi asuhan keperawatan post operasi tumor mammae. Bagi penulis berikutnya agar dapat lebih melengkapi dan mengembangkan hasil laporan studi mengenai perawatan pasien dengan kasus post operasi tumor mammae.