

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama tiga hari pada subjek asuhan yang mengalami nyeri kronis pada pasien kanker serviks di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi serta evaluasi keperawatan, maka penulis menarik kesimpulan:

##### **1. Pengkajian Keperawatan**

Hasil pengkajian yang didapat pada kedua pasien di Ruang Delima RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung yaitu didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien kanker serviks dengan nyeri kronis. Berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda-tanda sesuai dengan teori dan jurnal terkait yaitu, pada pasien 1 mengeluh nyeri pada abdomen bawah, pasien mengatakan nyeri saat beraktivitas, pasien melakukan aktivitas dibantu oleh keluarga dan perawat, Td: 92/53 mmHg, Nadi: 82 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, SpO<sub>2</sub>: 98%, Suhu: 36,5°C. Pada pasien 2 mengeluh nyeri pada abdomen bagian bawah, TD: 110/60 mmHg, Nadi: 73 x/menit, Pernapasan: 20 x/menit, SpO<sub>2</sub>: 98%, Suhu: 36,8°C.

##### **2. Diagnosis Keperawatan**

Masalah keperawatan utama yang ditegakkan pada kedua pasien kanker serviks dari hasil pengkajian yaitu nyeri kronis pada pasien 1 dan pasien 2 yang berhubungan dengan penekanan saraf.

##### **3. Intervensi Keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 adalah rencana tindakan yang dibuat berdasarkan dari masalah keperawatan yang muncul yaitu nyeri kronis dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri,

mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, monitor tanda-tanda vital, memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi napas dalam.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi pada pasien kanker serviks yang diterapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang disusun dan diberikan kepada pasien 1 dan pasien 2 selama melakukan asuhan keperawatan 3 hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah direncanakan kepada kedua pasien yaitu mengidentifikasi nyeri, mengukur skala nyeri, memberikan terapi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi napas dalam. Melakukan implementasi kepada pasien 1, tanggal 3-5 Januari 2024 dan pasien 2 tanggal 3-5 Januari 2024, sebelum melakukan asuhan keperawatan skala nyeri pada pasien 1 adalah 6 dan skala nyeri pada pasien 2 adalah 7. Setelah itu memberikan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi yang dilakukan pada kedua pasien menggunakan metode SOAP, pasien tampak tenang dan pasien merasa lebih rileks tetapi terkadang nyeri masih dirasakan. Terapi yang diberikan yaitu terapi nonfarmakologi. Saat tahap evaluasi, pasien 1 skala nyeri pada hari pertama yaitu 6 dan hari kedua dengan skala nyeri 5, dan hari ketiga skala nyeri 4, dan pasien 2 dengan skala nyeri pada hari pertama 7, hari kedua berkurang menjadi 4, dan hari ketiga menjadi skala nyeri 2, sehingga penulis menemukan bahwa kasus nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf teratasi sebagian dalam waktu 3x24 jam. Kedua pasien mengatasi nyeri dengan terapi relaksasi napas dalam.

### **B. Saran**

Berdasarkan hasil pengumpulan data diatas dapat diuraikan sebagai berikut:

#### **1. Bagi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung**

Diharapkan RSUD Dr. H. Abdul Moeloek khususnya Ruang Delima, dapat mempertahankan mutu pelayanan rumah sakit pada saat

pengkajian dalam melakukan anamnesis maupun pemeriksaan fisik saat pasien masuk ruangan sehingga kesenjangan data yang didapatkan dari keadaan pasien dapat menunjang diagnosis yang akan ditegakkan seperti melakukan pemeriksaan fisik inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi, pemeriksaan tanda-tanda vital. Selain itu diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik serta menyediakan fasilitas atau sarana dan perawatan yang memadai seperti fasilitas dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman sehingga pasien dapat segera terpenuhi kebutuhannya terkhusus pada pasien kanker serviks.

## **2. Bagi Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang**

Diharapkan dapat mempertahankan mutu pembelajaran yang bermutu tinggi terutama dalam bidang keperawatan medikal bedah dan diharapkan dapat menambah sumber literatur seperti buku, jurnal kesehatan untuk menunjang penyusunan karya ilmiah dan memperkaya literatur perpustakaan.

## **3. Bagi Penulis Selanjutnya**

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks dengan nyeri kronis atau pemenuhan gangguan kebutuhan lainnya seperti nyeri dan kenyamanan, mobilitas, sirkulasi, oksigenasi dan istirahat dengan melakukan asuhan secara komprehensif yang dapat diperoleh melalui proses anamnesis pada riwayat kesehatan pasien dan keluarga, pemeriksaan fisik, hasil laboratorium, dan keadaan terkini pada pasien.