

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada kasus post operasi tumor mammae terhadap Ny. D dengan gangguan aman nyaman di ruang mawar lantai 3 Rumah Sakit Handayani Kotabumi Lampung Utara dari pengkajian hingga evaluasi dari tanggal 08-10 Maret 2021.

1. Pengkajian

Pengkajian asuhan keperawatan pasien dengan gangguan rasa aman nyaman pada kasus post operasi tumor mammae terhadap Ny. D didapatkan dari data, yakni pasien mengatakan nyeri pada bagian payudaranya, skala nyeri yaitu 5 (0-10), klien mengatakan nyeri pada payudaranya dengan durasi 1-2 menit, klien mengatakan nyeri terasa seperti disayat- sayat, nyeri menjalar sampai sekitar payudara, klien mengatakan nyeri timbul saat berpindah posisi, klien mengatakan nyeri hilang saat istirahat, klien mengatakan lemas, klien mengatakan lemah, klien tampak lesu, pasien mengatakan ada luka bekas operasi dibagian payudara sebelah kiri, luas luka kurang lebih 4 cm, luka tidak berbau dan tidak ada pus, klien mengatakan takut dengan hasil lab benjolan yang ada dipayudaranya, klien mengatakan sulit tidur dan mudah terbangun, klien mengatakan saat sakit hanya tidur 5-6 jam dalam sehari, pasien mengatakan tidak puas akan tidurnya. TD 150/90 MmHg, P 21x/menit, S 36,6°C, dan N 94x/menit.

2. Diagnosa Keperawatan

Terdapat diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien dengan tumor mammae sesuai data pengkajian, sebagai berikut:

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (Tindakan Operasi)

- b. Gangguan Integritas Kulit/ Jaringan berhubungan dengan Tindakan Pembedahan
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan Kurangnya Kontrol Tidur

3. Perencanaan

Pada saat melakukan asuhan keperawatan penulis membuat rencana sesuai standar yang disusun berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan kondisi klien saat pengkajian dan ketersediaan sarana dan prasarana di rumah sakit. Rencana keperawatan yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yaitu:

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik (Tindakan Operasi).
SLKI: Tingkat Nyeri (L.08066)
SIKI: Manajemen Nyeri (I.08238)
- b. Gangguan Integritas Kulit/ Jaringan berhubungan dengan Tindakan Pembedahan
SLKI: Integritas Kulit dan 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 klien dengan post operasi tumor mammae sesuai dengan perencanaan tindakan keperawatan diatas, yang di dokumentasikan pada catatan perkembangan selama 3 hari dimulai tanggal 08-10 Maret 2021

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan terhadap Ny. D dengan kasus post operasi tumor mammae selama 3 hari perawatan, maka penulis menyimpulkan:

a. Masalah yang teratasi

1) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur

b. Masalah yang teratasi sebagian

1) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)

2) Gangguan Integritas Kulit/ Jaringan berhubungan dengan Tindakan Pembedahan

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan lebih meningkatkan mutu pelayanan mengenai asuhan keperawatan. Khususnya, di ruang mawar lantai 3 Rumah Sakit Handayani Kotabumi sebaiknya melakukan pengkajian baik secara langsung maupun tidak langsung, disertai pemeriksaan fisik secara lengkap meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi yang dilakukan pada saat hari pertama pasien dirawat untuk mendapatkan data yang sesuai dengan keluhan atau masalah pasien saat itu dan mempermudah menegakkan diagnosa sesuai dengan masalah yang dirasakan oleh pasien.

2. Bagi Program Studi Keperawatan Kotabumi

Diharapkan institusi dapat memfasilitasi buku-buku edisi terbaru tentang post operasi tumor mammae agar mempermudah mahasiswa dalam membuat laporan tugas akhir.