

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Demikian berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang dilakukan penulis pada pasien *kanker payudara* dengan tindakan Klasik Radikal Mastektomi di RSUD Dr.H Abdul Moeloek, maka di berikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan pre operatif pada pasien *kanker payudara* dengan tindakan Klasik Radikal Mastektomi, berdasarkan pengkajian yang didapatkan pasien pre operasi, pasien mengatakan nyeri pada payudara kiri, nyeri dirasa seperti ditusuk-tusuk, pasien juga mengatakan takut mengalami kegagalan terhadap operasi yang akan dijalannya, pasien khawatir dengan operasi yang dialaminya karena ini adalah operasi pertamanya, berdasarkan data penunjang diatas didapatkan diagnosa nyeri akut b.d agen pencedera fisiologis (*kanker payudara*) dan ansietas b.d Kekhawatiran mengalami kegagalan (tindakan operasi) diagnosa tersebut sesuai dengan teori. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen nyeri dan reduksi ansietas. Penulis juga menerapkan intervensi berdasarkan jurnal untuk mengatasi dua masalah keperawatan yang muncul saat pre operasi yaitu dengan menerapkan latihan napas dalam. Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan, pasien mengatakan cemas dan nyeri berkurang, pasien tampak lebih rileks, pasien dapat melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri dan mengatasi cemasnya.
2. Kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan intra operatif pada pasien Kanker Payudara dengan Tindakan Klasik Radikal Mastektomi, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien intra operasi pasien dilakukan tindakan mastektomi pada payudara kiri, perdarahan

250 cc, akril dingin, pasien dalam posisi litotomi, pasien dilakukan *general anastesi*, operasi berlangsung 1 jam. berdasarkan data penunjang diatas di dapatkan diagnosa resiko perdarahan d.d tindakan pembedahan (mastektomi). intervensi yang dilakukan adalah pencegahan perdarahan, ,setelah dilakukan intervensi keperawatan didapat hasil risiko perdarahan tidak terjadi,.

3. Kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan post operatif pada pasien kanker payudara dengan Tindakan Klasik Radikal Mastektomi, berdasarkan pengkajian yang di dapatkan pada pasien post operasi di RR pasien mengatakan kedinginan, pasien tampak menggigil, suhu < 36C, dilakukan intervensi manajemen hipotermi didapatkan hasil pasien tidak lagi menggigil dan pasien dipindahkan ke ruang perawatan. Saat hari pertama post operasi pasien mengeluh nyeri pada luka operasi, nyeri dirasa seperti ditusuk-tusuk berdasarkan data penunjang diatas diagnosa yang muncul adalah nyeri akut b.d agen pencedera fisik (prosedur operasi) lalu dilakukan intervensi manajemen nyeri didapatkan hasil nyeri berkurang, selanjutnya untuk masalah gangguan integritas kulit b.d efek tindakan pembedahan dan dilakukan intervensi perawatan luka didapatkan hasil integritas kulit dan jaringan membaik.dan untuk masalah lainnya yang muncul yaitu pasien mengatakan malu akan kondisinya sekarang karena payudara sebelah kirinya sudah tidak ada lagi, klien tampak menutupi dadanya dengan selimut dan masalah yang muncul yaitu gangguan citra tubuh b.d efek tindakan pembedahan (mastektomi), selanjutnya dilakukan intervensi promosi coping dan didapatkan klien sudah bias menerima kondisinya yang sekarang dan harga diri meningkat dari sebelumnya.

## **B. Saran**

Berdasarkan kasus yang diambil penulis asuhan keperawatan perioperatif pasien kanker payudara dengan tindakan Klasik Radikal Mastektomi di RSUD Dr.H Abdul Moeloek menyarankan kepada:

### **1. Bagi rumah sakit**

#### **a. Pre Operasi**

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) maupun sekunder. Perawat lebih memperhatikan kepada pasien terkait dengan istirahat dan tidur pasien yang sering dialami pada pasien anak pre operasi dengan memberi ketentuan-ketentuan yang tegas terhadap kunjungan keluarga serta memotivasi keluarga dengan pasien anak-anak untuk melakukan tindakan untuk menimalkan masalah yang ada salah satunya dengan pijat maupun pengaturan posisi anak.

#### **b. Intra Operasi**

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Perawat lebih memperhatikan kondisi pasien pada saat pelaksanaan operasi agar tidak terjadi komplikasi lebih lanjut seperti resiko pendarahan, resiko hipotermi dan resiko cedera. Serta melakukan pemantauan tanda-tanda vital secara berkala dilakukan secara maksimal.

#### **c. Post Operasi**

Diharapkan perawat mampu memvalidasi data subjektif maupun objektif yang diperoleh dari sumber primer (klien) maupun sekunder (observasi, catatan medik, catatan keperawatan, dan pemeriksaan fisik). Dari data yang ditemukan, masalah yang ditemukan khususnya di ruang bedah belum menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, seperti memperbanyak selimut tebal agar kejadian

hipotermia pada pasien berkurang, sehingga komplikasi hipotermia post operasi dapat terdeteksi lebih awal.

## **2. Program Profesi Ners Poltekkes Tanjung Karang**

### **a. Pre operasi**

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang kompeherensif dalam memberikan intervensi keperawatan berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian terkait sehingga evaluasi dapat dipantau dengan menggunakan SOAP yang sesuai pada fase pre operasi.

### **b. Intra operasi**

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang kompeherensif dalam memberikan intervensi keperawatan berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian terkait pada fase intra operasi sehingga evaluasi dapat dipantau dengan menggunakan SOAP yang sesuai.

### **c. Post operasi**

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat menjadi masukan dan informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan perioperatif yang kompeherensif pada fase post operasi dalam memberikan intervensi keperawatan berdasarkan standar PPNI maupun intervensi berdasarkan penelitian terkait sehingga evaluasi dapat dipantau dengan menggunakan SOAP yang sesuai.