

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dari pengumpulan data dan pembahasan maka dapat dibuat kesimpulan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan gangguan nyeri kronik pada pasien kanker payudara di ruang Mawar RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung sebagai berikut :

1. Pengumpulan data ini telah mengidentifikasi hasil pengkajian yang didapatkan sesuai dengan apa yang ada dalam teori keperawatan terkait dengan gangguan nyeri kronik. Data utama meliputi data subjektif yaitu mengeluh nyeri, merasa depresi (tertekan) dan data objektif yaitu tampak meringis, gelisah, tidak mampu menuntaskan aktivitas. Sedangkan data pendukungnya adalah data subjektif yaitu merasa takut mengalami cedera berulang dan data objektif yaitu bersikap protektif, waspada, pola tidur berubah , anoreksia, fokus menyempit, dan berfokus pada diri sendiri. Data yang tidak ditemukan pada pasien dibandingkan dengan teori yang ada adalah merasa takut mengalami cedera berulang, bersikap protektif, waspada, anoreksia, fokus menyempit dan berfokus pada diri sendiri.
2. Perumusan diagnosa dilakukan dengan memperhatikan teori dan kondisi subyek asuhan, sehingga didapat diagnosa keperawatan yaitu: nyeri kronik b.d. infiltrasi tumor, gangguan integritas kulit b.d perubahan sirkulasi dan gangguan pola tidur b.d. hambatan lingkungan. Hal ini sesuai dengan landasan teori yang telah dikemukakan dalam laporan KTI ini.
3. Intervensi keperawatan telah dilakukan secara komprehensif berdasarkan diagnosa keperawatan pada subyek asuhan. Intervensi yang dilakukan yaitu: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, ajarkan tehnik distraksi dan imajinasi terbimbing, monitor karakteristik luka, monitor tanda tanda infeksi dan anjurkan menempati kebiasaan waktu tidur

4. Implementasi yang dilakukan penulis sudah dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang direncanakan pada subyek asuhan dimulai dari tanggal 2 Maret 2020 sampai dengan tanggal 4 Maret 2020. Berdasarkan data setelah diberikan implementasi keperawatan didapatkan hasil yaitu masalah keperawatan nyeri kronik teratasi sebagian, gangguan integritas kulit teratasi sebagian dan gangguan pola tidur teratasi keseluruhan.
5. Evaluasi akhir klien pada tanggal 4 Maret 2020 terdapat dua masalah keperawatan yang belum teratasi yaitu nyeri kronik dengan data subjektif klien mengatakan masih merasakan nyeri pada payudara kanannya tetapi frekuensinya sudah berkurang, nyeri sedikit berkurang saat diberi terapi non farmakologis dan melakukan teknik relaksasi distraksi tetapi setelah beberapa menit kemudian nyeri kembali lagi dan gangguan integritas kulit dengan data objektif kerusakan lapisan kulit berwarna luka kemerahan, tidak terdapat perdarahan dan luka tampak bersih

B. Saran

1. Bagi Perawat

Memberikan gambaran asuhan keperawatan yang tepat khususnya pada klien kanker payudara dengan masalah keperawatan nyeri kronik serta meningkatkan kesehatan pasien sehingga disarankan agar menjadi salah satu intervensi mandiri sesuai dengan SIKI (2018).

2. Bagi Rumah Sakit

Memberikan pelayanan kesehatan dengan melakukan pelayanan sesuai dengan standar, serta hasil pengumpulan data ini dapat dijadikan referensi dalam mempertahankan hubungan kerja antar tim kesehatan maupun klien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal khususnya bagi klien kanker payudara dengan gangguan nyeri kronik.

3. Bagi Akademik

Menambahkan referensi koleksi sumber referensi di perpustakaan dan mahasiswa Poltekkes Tanjung Karang dalam mengembangkan

asuhan keperawatan dengan gangguan nyeri kronik sesuai dengan SIKI (2018)

4. Bagi Pasien dan Keluarga

Menjadikan pemahaman kepada klien dan keluarga agar mampu memahami manajemen nyeri untuk mengurangi rasa nyeri pada klien sehingga klien dapat menghindar dari rasa nyeri.