

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan tujuan penulisan yang ditetapkan pada “**Asuhan Keperawatan Defisit Perawatan Diri dan Nyeri Akut pada Kasus Post Mastektomi atas Indikasi Kanker Payudara di Ruang Bima Sakti RSUD Bandung Kiwari**”, maka diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Asuhan keperawatan pada kasus post mastektomi atas indikasi kanker payudara menggunakan proses keperawatan diantaranya pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implememtasi, dan evaluasi ditemukan masalah keperawatan utama yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme pada pasien 1 Defisit Perawatan Diri: Mandi; Toileting; Makan b.d. Kelemahan Post Operasi Mastektomi dan Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik : prosedur pembedahan mastektomi pada pasien 2.
2. Intervensi peningkatan perawatan diri dengan manajemen *self-care*, Peneliti melibatkan keluarga dalam selama proses perawatan Ny. S. Peningkatan perawata diri yang dilakukan perawat dengan cara memfasilitasi perawatan kuku, mandi, menyediakan alat makan, monitoring asupan nutria apakah ada yang menjadi penghambat selama perawatan diri, serta selalu melibatkan keluarga. Sehingga dapat dilihat pasien 1 belum mampu melakukan perawatan diri secara mandiri secara utuh, mengingat pasien sudah lama sakit dan kondisi yang lemah karena post pembedahan dan menjalani banyak proses pengobatan.
3. Teknis terapi dzikir dapat dilakukan dengan membaca takbir (Allahuakbar), duduklah dengan santai atau berbaring, tutup mata, kendurkan otot-otot, bernafas secara alami dan mulai mengucapkan kalimat takbir (Allahuakbar) yang dibaca secara berulang, bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah dan fokuskan pikiran, lakukan selama 3 menit, jika sudah selesai, buka mata kembali. Ketika seseorang melakukan dzikir secara intens dan khusyuk

seraya memahami artinya maka pembuluh darah di otak akan membuat aliran CO₂ yang keluar dari pernapasan menjadi lebih banyak. Kadar CO₂ dalam otak pun akan turun secara teratur, tubuh pun akan segera menunjukkan kemampuan refleks rileks dan nyaman. Pada pasien sebelum diberikan terapi dzikir skala nyeri dengan *numerical pain scale* yaitu 6 (0-10), setelah diberikan intervensi menjadi skala 3 pada hari kelima perawatan. Dapat disimpulkan, terapi dzikir dapat mengatasi masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik : prosedur pembedahan mastektomi pada pasien 2.

B. Saran

Adapun saran yang dapat penulis sampaikan di antaranya:

1. Bagi Perawat

Lebih memperhatikan ketepatan memberikan asuhan keperawatan manajemen perawatan diri dan menurunkan intensitas nyeri post mastektomi dengan memberikan pemahaman kepada pasien dan keluarga pasien untuk dapat memotivasi untuk membantu mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan pasien.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat menerapkan intervensi inovasi selain intervensi medis untuk diterapkan pada pasien dan memberikan informasi kepada keluarga pasien untuk menerapkan manajemen kaheksia secara mandiri pada pasien dan keluarga pasien kanker dengan malnutrisi serta terapi dzikir pada pasien dan keluarga yang beragam islam dengan keluhan nyeri akibat post mastektomi.

3. Bagi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat dijadikan salah satu bahan atau materi ilmiah di perpustakaan untuk dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.