

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil pembahasan asuhan keperawatan nyeri kronis pada pasien kanker payudara, didasarkan pada proses asuhan keperawatan dari pengkajian, rumusan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi keperawatan, penerapan implementasi keperawatan serta evaluasi telah dilakukan pada pasien kelolaan. Adapun simpulan dari karya ilmiah akhir ini antara lain :

1. Hasil pengkajian pada kasus pasien dengan menderita kanker payudara, didapatkan pasien mengeluh nyeri pada payudara kanan menjalar ke belakang badan, tangan, kaki hingga kepala. Pengkajian PQRST didapatkan : P (*provokatif*) Pasien mengatakan nyeri pada payudara kanan menjalar ke belakang badan, tangan kanan, kaki hingga kepala, Q (*quality*): Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk, R (*region*) : Nyeri pada payudara kanan menjalar ke seluruh tubuh, S (*scale*): Skala nyeri 6 (0-10), T (*time*): Lama nyeri yang dirasakan tidak menentu (hilang timbul).
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kelolaan yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor ditandai dengan pasien mengeluh nyeri di bagian payudara kanan dan menyebar ke belakang badan, tangan, kaki hingga kepala, sulit memulai tidur karena nyeri yang dirasakan dan sulit memulai

tidur karena waspada posisi nyeri pasien tampak gelisah, meringis dan pasien tampak bersikap protektif memegang payudara kanan

3. Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah yang dialami pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri kronis yaitu dengan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Adapun SIKI yang digunakan yaitu manajemen nyeri dengan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI).
4. Implementasi yang sudah diberikan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri kronis sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri, non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi (pijat aromaterapi) untuk mengurangi rasa nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan monitor nyeri secara mandiri, ajarkan pasien teknik non farmakologi pijat aromaterapi (cara pelaksanaan pijat aromaterapi secara bertahap).
5. Hasil evaluasi dari intervensi pemberian pijat aromaterapi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu pasien mengatakan nyeri pada payudara kanan, belakang badan, tangan, kaki dan kepala mulai berkurang dan pola tidur sudah lebih membaik, pasien tampak lebih rileks, lebih tenang, wajah meringis menurun, gelisah menurun, skala nyeri 3 (0-10).

6. Intervensi inovasi terapi non farmakologis dengan pemberian pijat aromaterapi menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk mengatasi nyeri kronis pada psasien dengan kanker payudara.

B. Saran

Penulisan karya tulis ilmiah akhir ners pemberian asuhan keperawatan pada penderita kanker payudara dengan masalah keperawatan nyeri kronis diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

1. Bagi perawat di puskesmas kuta utara

Penulis berharap hasil karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan pertimbangan bagi petugas kesehatan khususnya perawat puskesmas dalam pemberian terapi komplementer yaitu pijat aromaterapi sebagai salah satu terapi alternatif dan pendamping dari terapi farmakologis untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat menjadi data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya sehingga dapat lebih dikembangkan terapi komplementer lainnya sebagai intervensi non farmakologis dalam pemberian asuhan keperawatan nyeri kronis pada pasien kanker payudara sesuai dengan hasil penelitian dan perkembangan ilmu pengetahuan yang terbaru.