

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai asuhan keperawatan pada Ny. Y dengan keletihan akibat kanker payudara di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025, dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan pada Ny. Y didapatkan Ny. Y mengalami kanker payudara stadium 3, kadar hemoglobin Ny. Y 6,9 g/dL (anemia sedang), Ny. Y mengatakan masih merasa lelah meskipun sudah tidur 8-9 jam, mengatakan tubuhnya terasa lemas dan tidak memiliki cukup tenaga untuk melakukan aktivitas rutin, mengeluh cepat lelah saat beraktivitas, tampak perlu bantuan untuk melakukan aktivitas rutin seperti perlu bantuan ketika ingin pergi ke kamar mandi, tampak wajah lesu, tampak frekuensi dan durasi istirahat meningkat dari biasanya.
2. Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. Y, yaitu keletihan berhubungan dengan penyakit kronis (kanker payudara stadium 3 yang mengalami anemia sedang) dibuktikan dengan hemoglobin pasien 6,9 g/dL, pasien mengatakan masih merasa lelah meskipun sudah tidur 8-9 jam, pasien mengatakan tubuhnya terasa lemas dan tidak memiliki cukup tenaga untuk melakukan aktivitas rutin, pasien mengeluh cepat lelah saat beraktivitas, tampak pasien perlu bantuan untuk melakukan aktivitas rutin seperti perlu bantuan ketika ingin pergi ke kamar mandi, tampak wajah pasien lesu, tampak frekuensi dan durasi istirahat pasien meningkat dari biasanya.
3. Perencanaan keperawatan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah Ny. Y, yaitu setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 x 24 jam, maka tingkat

kelelahan menurun dengan kriteria hasil verbalisasi kepulihan energi meningkat, tenaga meningkat, kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat, keluhan lelah menurun, lesu menurun, pola istirahat membaik. Menggunakan dua intervensi utama, yaitu manajemen energi dan edukasi aktivitas/istirahat serta satu intervensi pendukung, yaitu terapi relaksasi imajinasi terbimbing.

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny. Y, yaitu manajemen energi (latihan rentang gerak aktif/pasif dan distraksi mendengarkan musik), edukasi aktivitas/istirahat, dan terapi relaksasi imajinasi terbimbing.
5. Evaluasi keperawatan yang didapatkan pada Ny. Y, yaitu **S:** Pasien mengatakan setelah bangun tidur badannya terasa lebih enak, pasien merasakan badannya lebih segar, pasien mengatakan rasa lelahnya sudah berkurang. **O:** Tampak pasien sudah bisa pergi ke kamar mandi secara mandiri (kekuatan otot ekstermitas bawah sudah dalam batas normal), tampak wajah pasien lebih segar, tampak kebutuhan istirahat pasien sudah dalam batas normal dan hemoglobil pasien sudah dalam batas normal (12 g/dL). **A:** Seluruh tanda dan gejala tertangani dan masalah keperawatan teratasi. **P:** Perencanaan pasien pulang.

B. Saran

1. Bagi perawat RSUD Sanjiwani Gianyar

Pada kasus kelolaan ini ditemukan bahwa pemberian edukasi mengenai aktivitas/istirahat, manajemen energi, dan terapi relaksasi terbimbing dapat membantu menurunkan tingkat kelelahan pada pasien kanker payudara yang mengalami kelelahan. Oleh karena itu, diharapkan perawat RSUD Sanjiwani

Gianyar dapat mempertimbangkan penerapan intervensi tersebut pada pasien kanker payudara yang mengalami kelelahan.

2. Peneliti Selanjutnya

Pada penelitian ini mengalami keterbatasan waktu pemberian asuhan keperawatan pada pasien sehingga disarankan agar peneliti selanjutnya dapat merencanakan waktu pengumpulan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan lebih fleksibel serta menyesuaikan secara optimal dengan jadwal jaga perawat dan pasien. Diharapkan dengan pengelolaan waktu yang lebih baik dari pihak peneliti, proses pengumpulan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dapat dilakukan secara lebih berkesinambungan dan menyeluruh.