

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut pada umumnya sama antara teori dan kasus yang didasarkan pada kaidah asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Dari laporan kasus ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pada Ny. R didapatkan bahwa Ny. R memiliki Riwayat *post op* mastektomi dengan data yang didapatkan yaitu mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, nafsu makan menurun dan sulit tidur. Skala nyeri pasien yaitu 6 (0-10)
2. Diagnosis keperawatan yang ditetapkan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, nafsu makan menurun dan sulit tidur.
3. Rencana keperawatan yang digunakan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada laporan kasus ini yaitu manajemen nyeri sebagai intervensi utama dan edukasi teknik napas sebagai intervensi pendukung
4. Implementasi yang dilakukan kepada pasien yaitu selama 5x60 menit yang dilakukan mulai tanggal 7-11 April 2025 untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien

5. Evaluasi keperawatan telah dilakukan sesuai dengan Standa Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan hasil yaitu tingkat nyeri dengan ekspektasi menurun dan dengan kriteria hasil yaitu keluhan nyeri menurun, meringis menurun, bersikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun dan nafsu makan membaik. Dan dengan data SOAP yaitu S : pasien mengatakan rasa nyeri sudah berkurang, skala nyeri yaitu 3 (0-10), pasien mengatakan sudah tidak sulit tidur, dan nafsu makan sudah meningkat. O : pasien tampak tidak gelisah, pasien tampak tidak meringis, pasien tampak tidak bersikap protektif. A : masalah nyeri akut teratasi sebagian. P : anjurkan pasien melakukan teknik napas saat nyeri terasa kembali.
6. Analisis keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri dan edukasi teknik napas pada Ny. R didapatkan perubahan skala nyeri dari awal dilakukan tindakan pasien mengeluh nyeri dengan skala 6 (0-10) dan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x60 menit, skala nyeri pasien berada di angka 3 (0-10). Hal tersebut telah sejalan dengan penelitian yang ada.

B. Saran

1. Bagi Pemegang Program Penyakit Tidak Menular di UPTD Puskesmas Gianyar

1

Data yang diperoleh dari hasil laporan kasus ini diharapkan mampu menjadi acuan serta bahan masukan untuk dapat digunakan sebagai peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien dengan *post* operasi kanker payudara yang melakukan kunjungan atau pemeriksaan di wilayah UPTD Puskesmas Gianyar

1

2. Bagi Pasien dan Masyarakat

Laporan kasus ini diharapkan dapat membantu pasien dan memberi informasi kepada masyarakat terkait cara meredakan nyeri dengan teknik non-farmakologi yaitu manajemen nyeri dan teknik napas dalam

3. Bagi Pembuat Laporan Kasus Selanjutnya

Diharapkan hasil laporan kasus ini ini dapat menjadi acuan untuk laporan kasus lebih lanjut terkait asuhan keperawatan pada pasien dengan nyeri akut akibat *post op* mastektomi. Selain itu, diharapkan dapat melakukan literasi lebih mendalam terkait jurnal dan buku yang relevan dengan kasus tersebut untuk mendapatkan lebih banyak sumber dan dengan hasil yang lebih baik.