

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil laporan kasus asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Ny. A yang mengalami ansietas akibat kanker payudara di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengkajian keperawatan yang dilakukan pada Ny. A didapatkan data subjektif yaitu pasien merasa bingung dan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapinya, sulit dalam berkonsentrasi, dan mengeluh pusing. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak gelisah dan tegang, tampak sulit untuk tidur, nadi pasien tampak meningkat (115x/menit), tekanan darah pasien tampak meningkat (150/90 mmHg), muka pasien tampak pucat, dan sering buang air kecil.
2. Berdasarkan analisis data dan analisis masalah yang dilakukan pada laporan kasus Ny. A diperoleh diagnosis keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapinya, pasien mengeluh sulit untuk berkonsentrasi, mengeluh pusing, pasien juga tampak gelisah dan tegang, pasien tampak sulit untuk tidur, nadi pasien tampak meningkat (115x/menit), tekanan darah pasien tampak meningkat (150/90 mmHg), muka pasien tampak pucat, dan sering buang air kecil.
3. Perencanaan keperawatan dari laporan kasus ini didapatkan dari hasil diagnosis keperawatan yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia

dengan label tingkat ansietas dan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dengan intervensi utama yaitu reduksi ansietas dan terapi relaksasi serta tambahan intervensi pendukung yaitu teknik imajinasi terbimbing yang terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan kepada Ny. A yaitu selama 3 x 24 jam dari tanggal 12 Februari sampai 15 Februari 2026 sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya dan telah sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Dari total 41 implementasi, hanya 36 yang dapat diimplementasikan, dan 5 yang tidak dapat diimplementasikan karena disebabkan oleh keterbatasan kondisi pasien saat itu dan prioritas tindakan yang lebih difokuskan pada kebutuhan utama pasien, serta adanya beberapa intervensi yang kurang relevan dengan kondisi aktual pasien selama perawatan.
5. Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan pada Ny. A setelah pemberian intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam adalah tingkat ansietas menurun, hal ini terbukti dari data subjektif yaitu pasien mengatakan merasa bingung menurun (5), merasa khawatir akibat kondisi yang dihadapi cukup menurun (4), konsentrasi pasien tampak membaik (5), dan keluhan pusing menurun (5). Data objektif yang didapatkan yaitu perilaku gelisah tampak menurun (5), perilaku tegang tampak menurun (5), pola tidur pasien membaik dengan durasi 7-8 jam (5), frekuensi nadi pasien tampak mulai membaik 85x/menit (5), tekanan darah pasien tampak mulai membaik 120/80 mmHg (5), muka pucat menurun (5), dan pola berkemih pasien membaik sekitar 5-6 kali dalam sehari (5). Pada bagian assesment didapatkan hasil dengan menunjukkan bahwa

masalah teratasi sebagian. Planning yang diberikan yaitu pasien dianjurkan untuk memperkuat coping adaptif yang telah dimiliki agar dapat mempertahankan kondisi psikologis yang stabil di rumah, serta dianjurkan untuk mengulangi atau mempraktikkan teknik relaksasi secara mandiri apabila rasa cemas muncul kembali. Selain itu, keluarga juga dilibatkan untuk memberikan dukungan emosional secara berkelanjutan.

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan simpulan serta telah dilakukannya asuhan keperawatan pada Ny. A dengan ansietas akibat kanker payudara, diharapkan dapat memberikan masukan terutama pada :

1. Bagi pengembangan ilmu keperawatan

Diharapkan penelitian serupa dapat terus dikembangkan dengan cakupan kasus dan metode intervensi yang lebih beragam, agar ilmu keperawatan medikal bedah khususnya dalam penatalaksanaan ansietas pada pasien kanker payudara semakin kaya dan aplikatif.

2. Bagi perawat

Perawat diharapkan dapat menerapkan berbagai metode reduksi ansietas dengan terapi relaksasi, seperti terapi relaksasi napas dalam, dan teknik imajinasi terbimbing adalah sebagai intervensi pendukung yang efektif dalam mengatasi ansietas, serta menjadikannya sebagai pertimbangan dalam penyusunan rencana asuhan keperawatan.

3. Bagi penulis selanjutnya

Penulis berikutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih banyak dan waktu observasi yang lebih panjang, serta membandingkan efektivitas berbagai metode terapi relaksasi. Selain itu, disarankan agar penulis selanjutnya melakukan analisis secara komprehensif terhadap faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan terapi pada pasien kanker payudara, sehingga hasil penelitian dapat menjadi referensi yang lebih kuat dalam praktik keperawatan.