

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Kanker Payudara pasca kemoterapi dengan mengalami masalah keperawatan nausea antara teori dengan kenyataan pada umumnya sama. Penerapan teori pada kasus terkait proses asuhan keperawatan yang diawali dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, penerapan implementasi serta evaluasi telah dilakukan sesuai dengan teori langkah-langkah pemberian asuhan keperawatan yang ada. Adapun simpulan dari karya tulis ilmiah ini antara lain:

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian pada kasus kelolaan dengan diagnosis medis Kanker Payudara berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) terkaji tiga (100%) gejala dan tanda mayor yaitu mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, dan empat (50%) gejala dan tanda minor pada nausea yaitu pasien tampak sering menelan, saliva tampak meningkat, tampak pucat, takikardia (nadi 120x/menit).

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan yang diperoleh berdasarkan hasil pengkajian pada kasus kelolaan yaitu nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis (obat kemoterapi: Paclitaxel, Epirubicin) dibuktikan dengan pasien mengeluh mual, merasa ingin muntah, tidak berminat makan, sering menelan, saliva tampak meningkat, tampak pucat, takikardia (nadi: 120x/menit).

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan yang ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan nausea berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu intervensi utama manajemen mual (1.03117) dan manajemen muntah (1.03118), intervensi pendukung terapi akupresur (1.06209) dengan luaran yang mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu tingkat nausea (L.08065) dengan ekspektasi menurun (perasaan ingin muntah menurun, takikardia menurun, pucat membaik, nafsu makan membaik, jumlah saliva membaik dan frekuensi menelan membaik).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang sudah diberikan dengan masalah keperawatan nausea sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan yaitu 13 dari 16 tindakan Manajemen Mual (1.03117), 19 tindakan Manajemen Muntah (1.03118), 12 dari 15 tindakan Terapi Akupresure dan memberikan terapi inovasi aromaterapi *Ginger Essential Oil* dan terapi akupresur titik P6 dan ST36 dilakukan secara rutin sebanyak tiga kali sehari, yaitu pada pagi hari setelah bangun tidur, siang hari (terutama setelah makan atau saat muncul keluhan), dan malam hari sebelum tidur, guna memperoleh hasil yang optimal dan dilakukan selama 3 hari .

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan dari intervensi pemberian aromaterapi *Ginger Essential Oil* dan terapi akupresur titik P6 dan ST36 yaitu tingkat nausea menurun dibuktikan dengan data subjektif pasien mengatakan rasa ingin muntah sudah berkurang, pasien mengatakan sudah nafsu makan dan menghabiskan makanan yang diberikan dari RS, pasien mengatakan sering menelan sudah berkurang, data

objektif pasien tampak nyaman, tidak menunjukkan tanda-tanda muntah, takikardia menurun (85x/menit), pasien tampak membaik dan tidak pucat, nafsu makan tampak membaik, pasien menghabiskan 1 porsi makanan yang diberikan dari RS, tidak tampak pengeluaran saliva berlebih, pasien tampak tidak sering menelan. Assesment masalah nausea teratasi, planning KIE: Kontrol ke Poli Onkologi tanggal 19 Maret 2026 untuk pemeriksaan pasca kemoterapi dan rencana kemoterapi berikutnya, lanjutkan obat yang telah diberikan (Lansoprazole 30 mg tab dengan dosis 1x30 mg k/p, Ondansentron 8 mg tab dengan dosis 3x8 mg, Omeprazol kaps 20 mg dengan dosis 2x 20 mg), lanjutkan penggunaan aromaterapi ginger essential oil dan penerapan terapi akupresur titik P6 dan ST36 selama mual dan muntah.

6. Aromaterapi *Ginger Essential Oil* dan Terapi Akupresur Titik P6 dan ST36

Merupakan terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan sebagai terapi komplementer dalam menangani nausea.

B. Saran

1. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan di Ruang Gopala RSD Mangusada

Diharapkan perawat dapat menjadikan aromaterapi lavender sebagai salah satu pilihan intervensi nonfarmakologis, mengingat prosedurnya yang sederhana, tidak invasif, aman, mudah dilakukan, serta telah terbukti efektif secara klinis dan didukung oleh bukti penelitian yang terverifikasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan pemberian asuhan keperawatan non farmakologis dengan aromaterapi *ginger essential oli* dan terapi akupresur pada pasien kanker pasca kemoterapi dengan masalah keperawatan nausea

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan data dasar dalam penelitian selanjutnya serta dapat dikembangkan menjadi asuhan keperawatan yang lebih komprehensif yang tidak hanya memfokuskan aplikasi terapi farmakologis tetapi juga mengaplikasikan terapi non farmakologis seperti aromaterapi dan akupresur.