

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada Ny. F yang menderita kanker payudara *post modified radical mastectomy* yang mengalami nyeri dengan penerapan terapi *guided imagery*, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil pengkajian tanggal 30 Juni 2025 pukul 09.30 WIB pada Ny. F *post* operasi MRM hari pertama menunjukkan Ny. F mengeluhkan nyeri payudara kanan dan bawah ketiak kanan dengan skala nyeri 6, dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul. Ny. F tampak gelisah, meringis, bersikap protektif, dan nafsu makan menurun. Ny. F juga mengalami kesulitan tidur, sering terbangun akibat nyeri, merasa tidurnya tidak puas, merasa lelah, dan mengantuk di pagi hari. Ny. F sedikit khawatir dengan kemungkinan infeksi pada luka operasi, drainase dalam 24 jam terakhir sekitar 80 ml, dan suhu tubuh terukur 37,7°C.
2. Diagnosis keperawatan yang diangkat yaitu nyeri akut b.d agen pencedera fisik, gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur, dan risiko infeksi d.d efek prosedur invasif.
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu manajemen nyeri salah satunya menggunakan terapi non farmakologis *guided imagery*, dukungan tidur, dan perawatan luka.

4. Implementasi keperawatan dilakukan dengan menerapkan rencana keperawatan selama 3 hari *post* operasi Ny. F di rumah sakit untuk mendapatkan hasil yang diharapkan.

5. Hasil evaluasi didapatkan masalah nyeri akut Ny. F teratasi sebagian pada hari ke-3 setelah diberikan intervensi terapi *guided imagery* 1 kali sehari selama 10-15 menit bersama obat ketorolac dan penerapan intervensi manajemen nyeri lainnya, masalah gangguan pola tidur teratasi sebagian pada hari ke-3 setelah menerapkan intervensi dukungan tidur, dan masalah risiko infeksi teratasi sebagian pada hari ke-3 setelah penerapan intervensi pencegahan infeksi dan perawatan luka.

6. *Evidence Based Nursing* (EBN)

Evaluasi penerapan terapi *guided imagery* yang dilakukan satu kali sehari selama 10–15 menit dalam tiga hari mampu menurunkan skala nyeri pasien *post modified radical mastectomy* secara signifikan, dari rata-rata skala 6 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan), sedangkan pasien kontrol yang hanya menerima analgesik ketorolac mengalami penurunan lebih kecil dari skala 6 ke 5 (tetap pada nyeri sedang). Perbedaan hasil ini membuktikan bahwa *guided imagery* efektif mengoptimalkan kerja obat farmakologis ketorolac dengan mempercepat dan memperbesar penurunan tingkat nyeri. Kombinasi *guided imagery*, membuat efek analgesik ketorolac dapat tercapai lebih maksimal, risiko penggunaan analgesik

tambahan dapat dikurangi, dan pasien merasa lebih nyaman secara fisik maupun psikologis.

B. Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Disarankan agar perawat sebaiknya memberikan edukasi dan rutin menerapkan terapi *guided imagery* pada pasien *post* operasi, sebagai bagian dari standar asuhan keperawatan manajemen nyeri. Perawat perlu menguasai teknik pemberian *guided imagery* dengan memandu pasien secara verbal atau melalui rekaman audio selama 10–15 menit, satu kali sehari, mulai dari hari pertama *post* operasi hingga minimal 3 hari. Dokumentasikan hasil skala nyeri setiap hari untuk menilai efektivitas terapi dan menyesuaikan kebutuhan analgesik farmakologis.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Disarankan agar institusi pendidikan keperawatan memasukkan materi praktik *guided imagery* ke dalam kurikulum, baik pada tahap pembelajaran teori maupun praktik klinik misalnya dengan sesi latihan di mana mahasiswa mempraktikkan cara membimbing pasien membayangkan suasana tenang selama 10–15 menit. Materi *guided imagery* sebaiknya dimasukkan dalam kurikulum keperawatan medikal bedah, agar lulusan siap menerapkannya di lahan klinik.

3. Bagi Pasien

Disarankan agar pasien yang menjalani operasi aktif mengikuti terapi *guided imagery* yang diberikan dengan cara mendengarkan arahan atau audio relaksasi selama 10–15 menit dalam posisi nyaman di lingkungan tenang, serta berpartisipasi dengan fokus membayangkan suasana yang menyenangkan dan mengatur napas secara perlahan. Pasien juga sebaiknya rutin melaporkan tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi kepada perawat agar kemajuan pengendalian nyeri dapat dipantau. Selain itu, pasien dianjurkan menerapkan terapi *guided imagery* secara mandiri di rumah setelah pulang untuk membantu menjaga kenyamanan, mengurangi ketegangan, dan memperbaiki kualitas tidur.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan menambahkan variabel lain untuk mengevaluasi manfaat terapi *guided imagery* secara lebih komprehensif. Selain itu, peneliti selanjutnya dianjurkan mengembangkan intervensi gabungan, seperti *guided imagery* dengan terapi nonfarmakologis lainnya, untuk membandingkan efektivitas multimodal nonfarmakologis terhadap penurunan nyeri. Penelitian juga dapat diarahkan pada pengembangan media edukasi digital, seperti aplikasi atau video *guided imagery*, sehingga pasien dapat melanjutkan terapi secara mandiri di rumah untuk mendukung pemulihan *post* operasi secara berkelanjutan.