

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

##### 1. Manajemen Asuhan Keperawatan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Nn. C selama 7 hari dapat disimpulkan bahwasanya :

- a. Pengkajian menunjukkan data pasien tampak pucat, mengeluh lemah, mengeluh lelah, merasa kurang energi, kesulitan untuk tidur dan sering terbangun saat tidur, mengeluh pola tidurnya berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, bagian bawah mata tampak menghitam, mengeluh nafsu makannya menurun, dan sering merasa mual.
- b. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu : perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, mual berhubungan dengan efek agen farmakologis, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur Risiko infeksi d.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder, risiko perdarahan d.d efek agen farmakologis, proses keganasan, dan kelelahan b.d kondisi fisiologis.
- c. Intervensi keperawatan yang direncanakan pada pasien yaitu dukungan tidur dengan penerapan teknik relaksasi otot progresif,

adapun intervensi lain yang direncanakan adalah perawatan sirkulasi, manajemen mual, pencegahan infeksi, pencegahan perdarahan, dan manajemen energi.

- d. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien yaitu penerapan terapi relaksasi otot progresif sebagai dukungan tidur, manajemen mual dengan memonitor mual dan pemberian kolaborasi farmakologis serta perawatan sirkulasi dengan menghindari pemasangan infus, pengambilan darah ataupun pemeriksaan tekanan darah pada daerah keterbatasan perfusi, dilakukan pencegahan infeksi dengan memonitor tanda dan gejala infeksi, menjelaskan tanda gejala infeksi, mengajarkan cuci tangan, etika batuk, meningkatkan asupan makanan, dilakukan pencegahan perdarahan dengan monitor tanda dan gejala perdarahan, serta manajemen energi dengan kelelahan fisik dan emosional, menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.
- e. Evaluasi keperawatan pada pasien yaitu masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi, masalah nausea teratasi sebagian, masalah gangguan pola tidur teratasi, masalah risiko infeksi belum teratasi, masalah risiko perdarahan teratasi sebagian, dan masalah keletihan teratasi sebagian.

## 2. *Evidence Based Practice*

Terapi relaksasi otot progresif dilakukan sebanyak 2 kali dalam satu hari (pagi dan sore) selama 7 hari (durasi 20 menit). Terapi ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas tidur pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI).

## B. Saran

### 1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ini dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan cara sebagai berikut :

- a. Menjadikan karya ilmiah ini sebagai rujukan tindakan keperawatan dengan gangguan pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi
- b. Menerapkan terapi relaksasi otot progresif dalam tindakan keperawatan mandiri untuk pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

### 2. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi pilihan atau alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan tidur khususnya pada pasien kanker yang menjalani

kemoterapi di ruangan rawat inap penyakit dalam wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ini dapat menjadi rujukan dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

