

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan asuhan keperawatan selama 4 hari pada Tn. M dengan *High Grade Glioma* mulai tanggal 10 Mei 2022 sampai dengan 13 Mei 2022 dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian keperawatan diperoleh melalui metode wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumen. Sumber data berasal dari pasien, keluarga pasien, rekam medis, dan tenaga kesehatan. Hasil pengkajian Tn. M ditemukan bahwa pasien mengeluh nyeri.
2. Diagnosis keperawatan yang muncul berjumlah 5 yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot, ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian, risiko perfusi jaringan serebral tidak efektif berhubungan dengan faktor risiko tumor otak, risiko ketidakstabilan kadar gula darah berhubungan dengan Kondisi klinis terkait : penggunaan kortikosteroid
3. Perencanaan keperawatan yang disusun penulis berdasarkan pada pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia tahun 2018. intervensi yang sudah diberikan yaitu perawatan kenyamanan, dukungan ambulasi, teknik latihan penguatan sendi, reduksi ansietas, terapi musik, manajemen peningkatan tekanan intrakranial, manajemen hiperglikemia.

4. Implementasi yang sudah diberikan untuk diagnosa keperawatan utama nyeri berdasarkan *Evidence Based Practise* adalah teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi murotal.
5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada hari terakhir yaitu hari Jumat, 13 Mei 2022 didapatkan bahwa 2 diagnosis keperawatan belum tercapai sesuai dengan kriteria hasil karena kondisi dan kemampuan pasien. Faktor yang mendukung dalam hal ini adalah sikap pasien dan keluarga yang kooperatif, semangat pasien untuk sembuh, peran keluarga yang aktif dalam membantu merawat pasien serta tindakan keperawatan yang mudah dipahami dan dilakukan. Belum tercapainya tujuan secara penuh dipengaruhi oleh faktor kondisi fisiologis dan biologis dari pasien.
6. Dokumentasi keperawatan dilakukan dengan mendokumentasikan semua tindakan keperawatan maupun kolaborasi yang sudah diberikan kepada pasien beserta respon yang di rasakan pasien ke dalam catatan perkembangan pasien. Semua pendokumentasian menyertakan nama, tanda tangan, tanggal, dan jam di lakukannya tindakan sebagai bentuk tanggungjawab dan tanggunggugat perawat.

B. Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga Kelolaan

Diharapkan pasien dapat menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan distraksi murotal ketika merasa nyeri. Meningkatkan peran aktif keluarga untuk memfasilitasi pasien dalam menerapkan teknik distraksi murotal menggunakan media audio melalui *gadget*.

2. Bagi perawat di Bangsal Anggrek 2 RSUP Dr Sardjito

Diharapkan perawat dapat menggunakan teknik relaksasi nafas dalam yang nantinya dapat di terapkan kepada pasien untuk mengurangi nyeri. Perawat dapat menggunakan sumber literatur dan mengakses jurnal dan penelitian terbaru yang nantinya bisa diterapkan ke pasien yang berdasarkan pada *Evidence Based Nursing*. Pentingnya mini library pada bangsal agar mempermudah perawat dalam mengakses *evidence based nursing*.

3. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Diharapkan Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dapat meningkatkan referensi buku yang ada di perpustakaan online yang dapat menunjang mahasiswa, meningkatkan media dan metode untuk memperoleh literatur dan memperbanyak buku tentang keperawatan medikal bedah untuk mempermudah mahasiswa dalam penulisan tugas akhir.