

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan penulis mulai tanggal 10 Mei 2022 sampai 12 Mei 2022 pada Ny."S" dengan kanker paru jenis *non small cell lung cancer* di ruang Bugenveil 3 RSUP Dr Sardjito dapat disimpulkan:

1. Pengkajian keperawatan dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumen. Hasil pengkajian pada Ny."S" didapatkan hasil data sesuai dengan teori yaitu pasien mengeluh nyeri pada kedua kaki seperti di sayat-sayat dengan skala 6 dari 10, nyeri hilang timbul, nyeri dapat menyebar ke seluruh tubuh, pasien juga mengatakan merasakan nyeri pada dadanya saat batuk skala nyeri 5 dari 10, nyeri juga menyebar ke seluruh tubuh. Pasien tampak meringis saat menggerakkan kaki, pasien tampak memegang kaki, hasil *Multislice Computerized Tomography (MSCT) guided TTNA* adalah didapatkan sel ganas pada region pulmo sinistra. Pasien mengatakan tidak nafsu makan, pasien mengatakan makan $\frac{1}{2}$ dari makanan yang diberikan RS, pasien mengatakan sulit menelan karena tenggorokan kering, rasa makanan menjadi tidak enak. Terjadi penurunan BB dari 52kg menjadi 37 kg dalam 3 bulan, IMT: 16,44 (gizi kurang), albumin 3.04 g/dL, kulit tampak kering dan keriput, pasien tampak kurus, rambut rontok. Pasien mengatakan belum BAB selama 1 bulan, pasien mengatakan jarang memakan makanan yang tinggi serat, pasien mengatakan mengkonsumsi obat MST untuk mengurangi nyeri dari dokter. Abdomen pasien teraba keras, bising usus 8x/menit. Pasien mengatakan tidak dapat beraktivitas normal dikarenakan kaki nyeri, pasien mengatakan merasakan nyeri apabila duduk dan menggerakkan kaki. Hasil penilaian indeks katz adalah 1 (kemandirian rendah), pasien tirah baring. Pasien mengatakan selama sebulan tidak dapat bangun dari tempat tidur secara mandiri diakibatkan kaki nyeri saat duduk dan menggerakkan kaki. Hasil penilaian resiko dekubitus dengan

Braden Scale adalah 14 (resiko dekubitus sedang), pasien tampak kurus dengan tulang tampak jelas.

2. Diagnosa keperawatan yang disusun penulis berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. "S" terdapat lima diagnosa keperawatan yang ditemukan pada tanggal 10 Mei 2022, yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor, defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan, konstipasi berhubungan dengan efek agen farmakologis, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular, resiko dekubitus dengan faktor resiko nilai skala braden <18 dan penurunan mobilisasi. Diagnosa tersebut telah disesuaikan dengan acuan teori penyusunan diagnosa keperawatan dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia tahun 2017.
3. Perencanaan keperawatan yang disusun penulis menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia tahun 2017 dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia tahun 2017. Tiga diagnosa diharapkan dapat teratasi dalam waktu 6 hari, yaitu diagnosa nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor, defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuscular, resiko dekubitus dengan faktor resiko nilai skala braden <18 dan penurunan mobilisasi. Diagnosa defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan diharapkan teratasi dalam sepuluh hari, diagnosa konstipasi berhubungan dengan efek agen farmakologis diharapkan teratasi dalam tiga hari. Seluruh intervensi dan tujuan asuhan keperawatan disusun berdasarkan dengan kondisi dan kebutuhan pasien.
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah dibuat. Implementasi yang penulis lakukan adalah mengidentifikasi nyeri dengan PQRST, mengajarkan teknik *Progressive Muscle Relaxation* (PMR), memfasilitasi tidur pasien dengan membenarkan selimut pasien dan menutup tirai, menganjurkan teknik relaksasi napas dalam, mengevaluasi tingkat nyeri dengan PQRST, memonitor duogesic patch 12,5 mcg, memonitor makanan pasien yang di habiskan, memberikan makanan diet dari RS, menganjurkan makan

dengan posisi setengah duduk, menganjurkan pasien memakan makan dengan tinggi kalori dan protein, memberikan premedikasi dan memberikan obat kemoterapi, menganjurkan meminum banyak air putih dan menganjurkan pasien memakan makanan tinggi serat, memberikan air hangat setelah makan dan menganjurkan aktivitas fisik sesuai kemampuan seperti miring kanan dan kiri serta menggerakkan tangan, memonitor BAB pasien dan melakukan pemeriksaan abdomen, melibatkan keluarga untuk membantu mengganti pampers pasien dan mengganti baju dan memfasilitasi pasien untuk ikut berpartisipasi dalam usaha memakai baju, membantu menyuapi makan pasien, membantu menyuapi makan siang pasien, mengganti linen, memonitor adanya luka tekan (dekubitus), memonitor kulit area punggung dan pantat dan menganjurkan pasien untuk merubah posisi setelah 2 jam, mengedukasi pasien dan keluarga mengenai tanda-tanda adanya luka tekan (decubitus) dan menganjurkan keluarga dan pasien untuk melaporkan apabila ada tanda-tanda luka tekan (dekubitus), membuat jadwal bersama pasien dan keluarga untuk merubah posisi pasien setiap 2 jam

5. Evaluasi keperawatan dilakukan dengan mengevaluasi selama pasien diasuh, didapatkan hasil terdapat tiga diagnosa yang teratasi yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor, konstipasi berhubungan dengan efek agen farmakologis, resiko decubitus dengan faktor resiko nilai skala braden <18 dan penurunan mobilisasi. Satu diagnosa yang teratasi sebagian yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan. Satu diagnosa yang belum teratasi yaitu defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Saran penulis untuk pasien adalah tingkatkan konsumsi makanan tinggi kalori tinggi protein, monitor BB secara mandiri, makan sedikit tapi sering, tingkatkan usaha dalam memenuhi ADL (mandi, makan, toileting, memakai baju,dll), minta bantuan keluarga apabila tidak mampu melakukan ADL.

B. Saran

1. Untuk Perawat Bangsal Bugenveil 3 RSUP Dr Sardjito

Perawat bangsal Bugenveil 3 RSUP Dr Sardjito agar mempertahankan kemampuan perawat baik dari segi pengetahuan, skill, dan kompetensi pembimbing klinik terkait dengan kasus onkologi khususnya kanker paru dengan berbagai macam pelatihan yang relevan seperti pelatihan CI sehingga mahasiswa akan semakin terarah.

2. Untuk Mahasiswa Keperawatan

Pengetahuan mahasiswa perlu ditingkatkan terkait dengan pengkajian, penentuan diagnosa dan perencanaan, serta penerapan implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan yang sesuai dengan banyak membaca literature khususnya kasus kanker paru. Mahasiswa juga agar melatih kemampuan komunikasi terapeutik kepada pasien serta komunikasi efektif dalam bekal untuk berkolaborasi dengan profesi lain.

3. Untuk Pengelola Prodi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Bagian Pengadaan Literatur

Pengelola Prodi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Bagian Pengadaan Literatur agar dapat bekerja sama dengan Kepala Perpustakaan untuk memperbarui literature-literatur lama dengan literature yang terbaru guna meningkatkan *update* pengetahuan dan mempermudah mahasiswa dalam menyusun laporan terkait dengan kasus kanker paru.