

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny."S" dengan doagnosa Ca Orbita Brain Metastase di Ruang Gatotkaca 1 RSUP Dr. Sardjito dilakukan selama 3x24 jam dari tanggal 3 Juni sampai dengan 5 Juni 2024. Penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny."S" dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta mendokumentasikannya dan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam setiap proses keperawatan. Adapun kesimpulannya sebagai berikut:

##### **1. Pengkajian**

Dalam melakukan pengkajian khususnya pasien kelolaan, penulis mendapatkan data dari pasien, keluarga pasien, buku rekam medik, dan tim kesehatan lainnya. Pengkajian yang dilakukan penulis mengenai status pasien yaitu meliputi aspek bio, psiko, sosial, kultural, dan spiritual secara komprehensif. Metode yang digunakan penulis untuk mengumpulkan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Dalam pengkajian penulis tidak mengalami hambatan yang begitu berat hal ini dikarenakan pasien dan keluarga pasien dalam memberikan

informasi kooperatif sehingga memudahkan penulis dalam proses keperawatan pasien dengan cara menjalin hubungan saling percaya. Klien dan keluarga dapat menerima keberadaan penulis. Fokus pengkajian pada klien dengan Ca Orbita Brain Metastase.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny.”S” dengan Ca Orbita Brain Metastase penulis mendapatkan tiga diagnosa yang muncul yaitu Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan pasien mengalami kelemahan anggota gerak kiri. Risiko infeksi ketidaadekuatan pertahanan tubuh sekunder dibuktikan dengan penurunan hemoglobin dan kenaikan leukosit. Risiko luka tekan dibuktikan dengan pasien terbaring lemah.

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi sesuai teori dengan memperhatikan situasi dan kondisi pasien serta sarana dan prasarana di Rumah Sakit. Penentuan tujuan meliputi sasaran, kriteria waktu dan hasil dan rencana tindakan keperawatan kasus ini berpedoman pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Dengan menyesuaikan pada kondisi pasien. Dalam penyusunan perencanaan keperawatan melibatkan pasien, keluarga dan tim kesehatan lain yang mencakup 4 elemen yaitu observasi, tindakan keperawatan mandiri, pendidikan kesehatan dan tindakan kolaborasi.

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi berdasarkan dengan EBN (*Evidence Based Nursing*). Pelaksanaan dari perencanaan keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan pasien secara optimal. Penulis umumnya melakukan tindakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Setiap pelaksanaan penulis melibatkan keluarga dan mengkomunikasikan setiap tindakan Ny."S" dan keluarga serta penulis bersikap profesional sebagai seorang perawat. Pada tahap ini dibutuhkan kerjasama yang baik antara tim kesehatan, pasien maupun keluarga pasien.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi dari hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan selama 3x24 jam didapatkan hasil ada tiga diagnosa keperawatan dengan tiga iagnosa teratasi sebagian.

- a. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan pasien mengalami kelemahan anggota gerak ekstermitas kiri kanan atas dan bawah ( D.0054 )
- b. Risiko infeksi ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder dibuktikan dengan penurunan hemoglobin dan peningkatan leukosit ( D.0142 )

- c. Risiko luka tekan ditandai dengan penurunan mobilitas fisik dibuktikan dengan pasien terbaring lemah ( D.0144 )

## **B. Saran**

Berdasarkan hasil dari laporan yang penulis susun, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny.”S” dengan Ca Orbita Brain Metastase di ruang Gatotkaca 1 RSUP DR.Sardjito Yogyakarta, pada tanggal 03 Juni sampai 05 juni 2024. Penulis menemukan hal hal yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yaitu antara lain :

1. Bagi rumah sakit

Diharapkan rumah sakit khususnya RSUP DR.Sardjito dapat memberikan pelayanan Kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antar tim kesehatan maupun dengan pasien sehingga asuhan keperawatan yang diberikan dapat mendukung kesembuhan pasien.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan bisa lebih meningkatkan pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan professional sehingga dapat tercipta perawat yang terampil, inovatif dan professional sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan.

3. Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat

Diharapkan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki tanggung jawab dan keterampilan yang baik selalu berkoordinasi dengan tim kesehatan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan Ca Orbita Brain Metastase khususnya keluarga, perawat dan tim kesehatan mampu membantu kesembuhan pasien serta memenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan untuk keluarga pasien untuk selalu melakukan mobilisasi tirah baring miring kanan dan kiri pasien agar tidak terjadi luka tekan atau dekubitus. Untuk keluarga diharapkan untuk selalu memberikan dukungan kepada pasien agar selalu patuh menjalani program pengobatan.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan agar selalu menambah keluasan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan Ca Orbita Brain Metastase sebagai acuan literature bagi peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, F., & Purwaningsih, H. (2013). Pengaruh Alih Baring Terhadap Kejadian Dekubitus pada Pasien Stroke yang Mengalami Hemiparase di Ruang Yudistira di RSUD Kota Semarang. . *Jurnal Mitra Sehat* , 26–32.
- Astuti, D. I. Y. (2016). Asuhan Keperawatan pada Ibu S yang Mengalami Tumor Otak (Astrocytoma) di Ruang Angsoka Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Journal of Chemical Information and Modelin*, 53(9), 1689–1699.
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen klinis untuk Hasil yang Diharapkan* (8th ed.). Salemba Medika.
- Brennan, P. M. (2018). Tumours of the central nervous system. *Surgery (Oxford)*, 630–639.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). *Nanda internasional diagnosa keperawatan: defisini dan kasifikasi*. EGC.
- Jannah, M. (2019). “*Metode Pengumpulan Data Pada Pengkajian Proses.*”
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. Google Scholar.
- Kim, M. J. (2006). *Diagnosa Keperawatan, E/7. Alih Bahasa : Christantie Effendy S.kp*. EGC.
- Padila. (2013). Buku Ajaran Keperawaan Medikal Bedah Penyakit Dalam. Yogyakarta : Nuha Medikaognitif. *Real in Nursing Journal*, 2(1), 1.
- Parashkevova, B., Balabanov, C., & Stateva, D. (2011). Orbital Tumor – Clinial Cases Presentation. *Journal of IMAB – Annual Proceiding (Scientific Paper)*.

- Pooter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Buku Saku Keterampilan Dan Prosedur Dasar*. (5th ed.). EGC.
- Priyanto, B., & Rohandi and Siradz, B. F. (2019). “Tumor Spinal Intradural Ekstramedula”,. *Unram Medical Journal*, 8(1), 25.
- Purwanto, H. (2016). *Seri Asuhan Keperawatan Klien Ca Orbita*. EGC.
- Taylor, T. D., Gupta, D., Dallew, R. W., Keene, C. D., & Anzai, Y. (2013). Orbital Neoplasms in Adults: Clinical, Radiologic, and Pathologic Review. *Radiographics.Rsna.Org*, 1739–1759.
- Wahyuni, A., Kartika, I. R., & Asrul, I. F. (2019). Korelasi Lama Hemodialisa Dengan Fungsi Kognitif. *Real in Nursing Journal*, 2(1), 1.
- Wartingsih, N. Y., & Kep, S. (2017, December). ‘*Brain Tumor Management: One Day Symposium 73 and Workshop Brain Tumor Management : One Day Symposium and Workshop.*’
- Widuri. (2019). *Kebutuhan Dasar Manusia ( Aspek Mobilisasi dan Istirahat Tidur*. Gosyen Publishing.