

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan secara langsung pada Tn. U dengan *Nasopharyngeal Carcinoma* yang di rawat di ruang Bougenvile 3 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Dari pengkajian, perumusan masalah, perencanaan, implementasi, evaluasi, maka langkah terakhir dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Pada tahap ini penulis melakukan pengkajian pada klien secara bio, psiko, social, spiritual dan intelektual. Pengkajian dilakukan setiap hari pertama dan kemudian dilanjutkan setiap pagi atau awal shift sebelum merumuskan intervensi. Metode pengkajian yang penulis lakukan pada pasien adalah dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan study dokumentasi. Pada kasus ini pengkajian yang spesifik adalah tentang defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan dikarenakan berat badan pasien turun lebih dari 10% setelah sakit dan resiko ketidakstabilan elektrolit pada pasien mengalami kadar natrium dan kalium yang menurun

sehingga harus dipantau mengenai elektrolit pada tubuh pasien.

Untuk menghasilkan asuhan keperawatan yang akurat dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengkajian perawatan memang harus benar-benar lengkap, khususnya mengenai pendekatan psikologis. Sehingga penulis berharap pengkajian secara komprehensif dapat dipertahankan oleh perawat.

## 2. Diagnosa keperawatan

Dalam perumusan diagnosa keperawatan sudah dilakukan secara lengkap meliputi masalah, penyebab, data senjang dan sesuai dengan permasalahan yang ada pada pasien.

Dalam penyusunan diagnosa keperawatan, prioritas tertinggi diberikan pada diagnosa yang mengancam keselamatan pasien sehingga dalam penetapan diagnosa keperawatan ditentukan penulis berdasarkan pada tingkat yang segera ditangani tetapi penulis tidak hanya focus pada diagnosa yang muncul pada kasus ini adalah :

- 1) Resiko ketidakseimbangan elektrolit berhubungan dengan ketidakseimbangan cairan
- 2) Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan

- 3) Nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor
- 4) Gangguan integritas kulit/jaringan berhubungan dengan bahan kimia iritatif .

### 3. Perencanaan

Perencanaan meliputi pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, atau mengoreksi masalah masalah yang diidentifikasi pada diagnosa keperawatan dan menyimpulkan rencana dokumentasi.

Dalam menyusun rencana penulis mengingat dan mempertimbangkan latar belakang pendidikan, kondisi pasien, kebutuhan pasien dan keluarga pasien terutama dalam setiap penetapan Health Education dalam intervensi, perencanaan yang dibuat oleh penulis di masukkan dalam tiap diagnosa sehingga pelaksanaannya bisa terorganisir.

Pada perencanaan penulis mencantumkan tujuan, kriteria hasil, dan rencana tindakan. Perencanaan mengacu pada diagnosa keperawatan yang muncul. Perencanaan yang ditetapkan telah mencakup prioritas masalah dan tujuan berdasarkan SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time-Bound) dan pada intervensi sudah mencakup empat aspek yaitu ONEK (Observasi, Nursing skill, Edukasi, Kolaborasi).

#### 4. Implementasi

Penulis umumnya melakukan tindakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat tetapi ditambah dengan beberapa tindakan yang tergantung dari kondisi pasien. Setiap pelaksanaan penulis melibatkan keluarga dan mengkomunikasikan setiap tindakan pada pasien dan keluarga serta penulis bersikap profesional sebagai seorang perawat. Pada tahap ini dibutuhkan kerjasama yang baik antar tim kesehatan, keahlian pengetahuan, keterampilan baik sarana maupun prasarana yang dapat membantu kelancaran pelaksanaan asuhan keperawatan.

#### 5. Evaluasi

Penulis melakukan evaluasi proses dan hasil. Penulis tidak mengalami kesulitan dalam melakukan evaluasi hasil dan proses karena pasien dan keluarga sangat kooperatif. Setiap harinya dilakukan evaluasi SOAP untuk mengetahui perkembangan pasien untuk mencapai tujuan. Tetapi selama melakukan evaluasi hasil tidak semua kriteria hasil dapat tercapai, hal ini dikarenakan dalam menentukan kriteria hasil penulis memberi patokan kriteria waktu untuk mencapai kriteria hasil dalam setiap diagnosa.

Untuk evaluasi proses yang perlu di evaluasi adalah ketepatan pada proses tindakan keperawatan dan respon

pasien terhadap tindakan yang diberikan. Sedangkan evaluasi hasil adalah evaluasi yang telah dilaksanakan dan mengacu pada tujuan.

#### 6. Pendokumentasian

Dokumentasi merupakan pernyataan tentang kejadian atau aktivitas yang autentik dengan membuat catatan tertulis, berisi hasil aktivitas keperawatan yang dilakukan perawat terhadap pasien mulai dari pengkajian sampai evaluasi.

Dokumentasi merupakan suatu komunikasi, pertanggung gugatan, saran pelayanan secara evaluasi, meningkatkan kerjasama dengan tim kesehatan lainnya, sebagai bukti jaminan kualitas asuhan keperawatan, referensi untuk pembelajaran bagi mahasiswa dan praktisi keperawatan, serta audit pelayanan kesehatan bagi administrasi.

Untuk lebih mengetahui dan memonitor perkembangan pasien sebaiknya pendokumentasian dilengkapi dari pengkajian sampai evaluasi, yang mana ini dapat digunakan sebagai sarana komunikasi yang efektif bagi tim kesehatan lain.

## **B. Saran**

### 1. Bagi mahasiswa

Diharapkan untuk meningkatkan kemampuan serta pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal dan komperhensif serta bertanggung jawab dan meningkatkan kemampuan baik secara teoritis maupun keterampilan dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien terutama dengan diagnosa *Nasopharingeal Carsinoma*.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti dapat melakukan telaah kembali dengan sumber pencarian di portal garuda, google scholar, perpustakaan stikes notokusumo, serta jurnal terkait.

### 3. Bagi rumah sakit

Untuk rumah sakit RSUP Dr. Sardjito diharapkan lebih meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan yang baik tanpa memandang faktor-faktor tertentu pada semua pasien

## DAFTAR PUSTAKA

- American cancer society. 2020. *What is Nasopharyngeal ?*. [Internet] About Nasopharyngeal Cancer | Overview of Nasopharyngeal Cancer | American Cancer Societyj [Accessed 9 Juni 2024]
- Doengoes,M, E. Moorhouse,M ,F. Murr, A, C. 2014. *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman Asuhan Klien Anak-Dewasa*. Edisi 9, Vol. 1 Jakarta: EGC
- Faiza, S., Rahman, S., & Asri, A. (2016). Karakteristik Klinis dan Patologis Karsinoma Nasofaring di Bagian THT-KL RSUP Dr.M.Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(1), 90–96.[Internet] <https://doi.org/10.25077/jka.v5i1.450> [Accessed 3 Juni 2024]
- Fitria (2019) . *Ilmu Kesehatan Tenggorokan Hidung, dan Telinga*. Jakarta EGC
- Gazali (2019). *Karakteristik Penderita Karsinoma Nasofaring di Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Bandung Periode 2017-2019*. 54–62.
- Hartanto, P. D. (2016). *Gambaran tingkat kecemasan pada penderita karsinoma nasofaring di rsup sanglah tahun 2016*.
- Pratiwi, N 2019. *Makalah Ca Nasofaring*. [Internet]. <http://www.scrib.com> [Accessed 9 Juni 2024]
- Roetzlen, C.H. & Iskan, A. 2019. *Correlation of Cycles of Chemotherapy with Degree of Hair Loss in Breast Cancer Patients Given Taxane Based Chemotherapy* Korelasi Pemberian Siklus Kemoterapi dengan Derajat Kerontokan Rambut pada Pasien Kanker Payudara yang Diberikan Kemoterapi Berbasis T. 526–533.

- Rudy Haryono & Maria Sari. 2019. *Keperawatan Medikal Bedah II*. Pustaka baru Pres
- Supriyanto. 2020. *Nasopharyngeal carcinoma. Carcinoma nasofaring, 2-4. Pustaka Umum : Jakarta*
- Wartolah, tarwoko. 2019. *Kebutuhan dasar manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Medika salemba
- Wijaya & Soeseno, 2017. Askep kanker Nasofaring.[Internet] <http://nuzulul-fkp09.web.unair.ac.id> [Accessed 3 Juni 2024].
- Wijaya, agung. 2018. *Keperawatan medikal bedah gangguan sistem hematologi*. Jakarta Timur : CV Trans Info Media.
- Yossi, 2018. *Asuhan Keperawatan Panduan Lengkap Perawat Profesional*. Jakarta: prestasi Pustaka Jakarta
- Zeng, Y. 2018. *Buku Ajar Ilmi Penyakit Dalam jilid II edisi VI*. Jakarta : interna Publishing