

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dokumentasi keperawatan adalah suatu bukti dari kegiatan pencatatan atau pelaporan dari semua aktivitas yang berkaitan dengan pemberian atau pelaksanaan proses keperawatan yang berguna bagi kepentingan pasien, perawat dan mitra kerja. Dokumentasi keperawatan dapat juga diartikan sebagai suatu informasi lengkap yang meliputi status kesehatan pasien, kebutuhan pasien, kegiatan asuhan keperawatan serta respon pasien terhadap asuhan keperawatan yang diterimanya (Susilaningih, 2018)

Selama penulis melakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam dimulai Senin 27 Mei 2024 sampai Rabu 29 Mei 2024 di Ruang Bougenvil 3 IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, penulis mendapatkan pengalaman nyata serta mampu melakukan asuhan keperawatan menggunakan metode pendekatan proses keperawatan pada pasien Ny. S dengan Kanker paru, penulis menemukan beberapa pengalaman mengenai proses keperawatan dimulai dari tahap pengkajian sampai evaluasi.

Pada saat dilakukan pengkajian tidak menemukan hambatan, pasien dan keluarga pasien sangat kooperatif. Dalam pengkajian pasien dengan kanker paru perlu diperhatikan mengenai beberapa hal. Perawat harus mengetahui tanda dan gejala khas

penyakit kanker paru serta tehnik pemeriksaan fisik. Pada pemeriksaan laboratorium harus melihat apakah adanya perubahan pada Hemoglobin pasien. Data yang di peroleh penulis menetapkan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien antara lain :

1. Diagnosa Keperawatan Kanker paru

- a. Perfusi Perifer tidak efektif berhubungan dengan kondisi terkait penurunan hemoglobin (D.0009) Dibuktikan dengan pasien mengatakan badanya lemas. TD : 153/94 mmHg Hb :5,9 g/dl
- b. Ansietas berhubungan dengan Ancaman terhadap kematian dibuktikan dengan pasien mengatakan cemas dengan total skor kecemasan 24 (Kecemasan sedang).
- c. Risiko Infeksi berhubungan dengan Ketiakadegunaan pertahanan tubuh sekunder (imununosupresi) (D.0142) dibuktikan dengan pasien mengatakan belum bisa mencuci tangan

Semua perencanaan yang dibuat untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny. S telah sesuai pada kebutuhan pasien dan diagnosa yang muncul.

Hasil evaluasi diagnosa yang sudah teratasi antara lain :

- a. Risiko Infeksi berhubungan dengan faktor resiko efek prosedur Invasif (D.0142) dibuktikan dengan pasien tampak terpasang infus NaCl di tangan sebelah kiri pada taggal 26 Mei 2024.

Hasil evaluasi diagnosa yang hanya teratasi sebagian :

- a. Perfusi Perifer Tidak efektif berhubungan dengan Penurunan Konsentrasi Hemoglobin (D.0009) dibuktikan dengan pasien mengatakan badanya lemas , TD : 153/94 mmHg, Hb : 5,9 g.dl.
- b. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian dibuktikan dengan pasien tampak gelisah dengan ekspresi ketakutan, pasien merasa tegang, gelisah, dan cemas nadi : 90x/menit , Td : 152/94mmHg, dan skor ansietas : 53 (Kecemasan berat)..

B. Saran

Berdasarkan hasil dari laporan yang penulis susun, maka penulis ingin memberikan sedikit saran yang mungkin menjadi bahan pertimbangan untuk kedepannya. Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada pasien Ny”S” dengan *Non Small Cell Lung Carcinoma* (NSCLC) di ruang Bougenvil 3 IRNA RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada tanggal 27 mei 2024 – 29 Mei 2024 penulis menemukan hal-hal yang dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan yaitu antara lain :

1. Bagi Mahasiswa

Untuk mencapai hasil keperawatan yang diharapkan, diperlukan hubungan yang baik dan keterlibatan pasien, keluarga, dan tim kesehatan lainnya

2. Bagi Perawat

Diharapkan perawat melakukan asuhan keperawatan dengan harus mengetahui penyebab dan faktor resiko terjadinya *Non Small Cell Lung Carcinoma* (NSCLC) serta cara penanganannya dan pencehannya.

3. Bagi Instanasi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan dan kualitas pendidikan agar hasil penelitian ini dapat digunakan bahan tambahan untuk pengetahuan dan referensi ilmu keperawatan medical bedah.

4. Bagi Ilmuan

Diharapkan para ilmuan atau peneliti selanjutnya lebih mengembangkan mengenai penyakit *Non Small Cell Lung Carcinoma* (NSCLC) dan lebih update kembali seiring berkembangnya zaman. Dalam proses pengumpulan data hendaknya menggunakan teknik yang diperkirakan dapat lebih optimal dalam mendapatkan data yang diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggeria, E., Maria. (2018) . *Hubungan Supervisi dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan*. 2018. *Jurnal Jumantik*, 3(2), 78-97.
- Kocarnik J. *Cancer's global epidemiological transition and growth*. *Lancet*. 2020;395(10226):757–8.
- Barta, J.A., Powell, C.A. & Wisnivesky, J.P., 2019. *Global epidemiology of lung cancer*. *Annals of global health*, 85(1).
- Duma, N., Santana-Davila, R. & Molina, J. R., 2019. *Non–small cell lung cancer: epidemiology, screening, diagnosis, and treatment*. In *Mayo Clinic Proceedings* (Vol. 94, No. 8, pp. 1623-1640).
- Hasil Keperawatan. Edisi 1. Cetakan 3. *Jakarta: DPP PPNI*
- Rangkuti, B.A., Sarumpaet, S. and Ariani, P. (2023) 'HUBUNGAN RASIONALITAS PEMBERIAN ANTIBIOTIK DENGAN DI RUMAH SAKIT PABAT U TAHUN 2022', 4(1).
- Leniwita, Hasian. *Hubunga pegetahuan dan karakteristik pasien terhadap keceasan dalam menghadapi operasi di RSUD UKI Jakarta*. 2019.
- Lee, H. W., Park, Y. S., Park, S. & Lee, C. H., 2020. *Poor prognosis of NSCLC located in lower lobe is partly mediated by lower frequency of EGFR mutations r*. *Scientific eports*, 10(1), 1-8
- Ningrum, S.W.D., Ayubbana, S. and Inayati, A. (2021) 'Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Di Ruang Bedah RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021', *Jurnal Cendikia Muda*, 2, pp.

- Novitayanti, E. (2023) '*Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam Untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Gastritis*', *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 9(1), pp. 24–29. Available at: <https://stikesbaptis.ac.id/stbk/jurnal/index.php/keperawatan/article/view/655/521>.
- Nurhayati, D. and Main, D. (2023) '*Asuhan Keperawatan Pada Tn. "A" Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok) Di Ruang Igd Rumah Sakit Tk II Pelamonia Makassar*'. Available at: [http://repository.stikstellamarismks.ac.id/301/1/BAB 12345 gabungan fix - Diana Main%281%29.pdf](http://repository.stikstellamarismks.ac.id/301/1/BAB%2012345%20gabungan%20fix%20Diana%20Main%281%29.pdf).
- Syahrudin E, Wulandari L, Muktiati NS, Rima A, Soeroso N, Ermayanti S, et al. *Uncommon EGFR mutations in cytological specimens of 1,874 newly diagnosed Indonesian lung cancer patients. Lung Cancer Targets Ther.* 2018;9:25–34.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Cetakan 3 (Revisi). Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Cetakan 3. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria*
- Spreckhelsen, V.T. and Chalil, M.J.A. (2021) '*Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien*

Yang Akan Menjalani Tindakan Anastesi Pada Operasi Elektif, Jurnal Ilmia
Kohesi, 5(4), pp. 32–41. Available at:
<https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>.

Wu, J. Y. et al, 2011. *Effectiveness of Tyrosine Kinase Inhibitors on
—Uncommon Epidermal Growth Factor Receptor Mutations of Unknown
Clinical Significance in Non–Small Cell Lung Cancer Uncommon EGFR
Mutations. Clinical cancer research, 17(11), 3812-3821.*