

BAB 5

PENUTUP

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melakukan asuhan keperawatan pada pasien Ny. E dengan diagnosa medis Ca Paru di ruang A2 RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, sebagai penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat meningkatkan mutu asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa Ca Paru.

1.1 Kesimpulan

1. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. E didapatkan data fokus yang mengarah pada keluhan utama yang sering terjadi pada pasien ca paru yaitu terjadi mual dan muntah yang menyebabkan nafsu makan menurun. Hal ini harus dapat ditangani karena jika nafsu makan dan minum menurun maka pasien dapat kekurangan cairan dan elektrolit.
2. Diagnose keperawatan yang penulis ambil adalah defisit nutrisi yang berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, resiko infeksi dibuktikan dengan faktor resiko efek prosedur invasive
3. Rencana keperawatan pada diagnosa pertama deficit nutrisi yaitu monitor asupan makanan, monitor berat badan, kolaborasi dalam pemberian makanan tinggi kalori dan protein, menganjurkan makan sedikit tapi sering. Diagnosa kedua nyeri akut yaitu edukasi dalam memberikan teknik nafas dalam, mengontrol lingkungan seperti suhu dalam ruangan, kolaborasi dalam pemberian injeksi ketorolac. Diagnosa ketiga resiko infeksi yaitu lakukan

perawatan luka, monitor jika terjadinya tanda dan gejala infeksi, berikan injeksi antibiotic, monitor luka saat dilakukan perawatan luka

4. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnose pertama yaitu defisit nutrisi dengan dilakukannya monitor asupan makanan dan mengajarkan makan sedikit tapi sering. Diagnose kedua adalah nyeri akut dengan dilakukannya nafas dalam dan lingkungan yang tenang. Diagnose ketiga adalah resiko infeksi dilakukan dengan menjaga asupan nutrisi seimbang, sering membersihkan luka
5. Evaluasi pada pasien Ny.E dengan diagnosa medis ca paru yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil pada diagnose pertama yaitu deficit nutrisi, nafsu makan meningkat serta mual muntah dapat teratasi dengan makan sedikit tapi sering, diagnosa kedua nyeri akut pasien dapat mengontrol nyeri dengan melakukan tarik nafas dalam dan skala nyeri menjadi 5, diagnosa ketiga resiko infeksi luka pada pasien tidak menunjukkan adanya tanda dan gejala injeksi pada saat dilakukan perawatan luka.
6. Dokumentasi keperawatan yang dilakukan penulis yaitu pada diagnosa pertama deficit nutrisi masalah teratasi sebagian dikarenakan masih adanya mual muntah pada pagi hari atau setelah bangun tidur, diagnosa kedua nyeri akut masalah teratasi sebagian dikarenakan nyeri masih dalam skala 5 yang berarti pasien masih merasakan nyeri, diagnosa ketiga resiko infeksi masalah teratasi dikarenakan tidak adanya tanda dan gejala injeksi saat dilakukan perawatan luka.

1.2 Saran

1. Bagi Keluarga dan Pasien

Karya ilmiah akhir ini diharapkan berguna sebagai bahan penyuluhan kepada keluarga tentang deteksi dini penyakit kanker paru sehingga keluarga mampu menggunakan pelayanan medis.

2. Bagi Perawat Ruangan

Karya ilmiah akhir dapat digunakan untuk menangani pasien ca paru dan sebagai tambahan referensi bagi perawat ruangan

3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Karya ilmiah akhir ini dapat sebagai masukan untuk menyusun pelaksanaan pelayan khususnya asuhan keperawatan dengan diagnose medis ca paru yang ada di rumah sakit dengan baik

4. Bagi Penulis Selanjutya

Karya ilmiah ini diharapkan berguna sebagai bahan rujukan penulisan dan perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pada pasien kanker paru sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terbaru.