

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **V.1 Kesimpulan**

##### **V.1.1 Pengkajian**

Pada saat pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 November 2021 pada Ny.G dengan diagnosa medis Efusi Pleura Dextra E.C.S Metastase CA Mammae Sinistra di Ruang Teratai 1 Rumah Sakit Bhayangkara TK. I R. Said Sukanto Jakarta. Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan didapatkan data pada pasien yaitu keluhan utama lemah dengan kesadaran compos mentis, batuk berdahak dengan konsistensi kental, tidak ada darah pada dahak, sesak napas, lemas, mual, dan nafsu makan menurun. Observasi tanda-tanda vital tekanan darah 140/80 mmHg, nadi 85x/menit, pernapasan 24x/menit, saturasi oksigen 95%, dan suhu 36,5°C. Pada tanggal 11 November 2021 dilakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap, urine, GDS, dan elektrolit dengan terjadi penurunan dari hasil normal, antara lain : hemaglobin 8,6 g/dL (normal 12-14 g/dL), hematokrit 25% (normal 37-43%), erithrosit 3,17/uL (normal 2.500-7.000/uL), dan limfosit absolute 550/uL (normal 1000-4000/uL). Pada tanggal 12 November pasien dilakukan pemeriksaan laboratorium Hematologi I dengan hasil adanya peningkatan dari pemeriksaan sebelumnya namun hasil lab masih dalam penurunan, antara lain : Hemaglobin 10,2 g/dL (normal 12-14 g/dL) dan hematokrit 30% (normal 37-43%). Pasien sudah dilakukan rontgen thorax dan EKG dengan hasil efusi pleura dextra. Pasien memiliki riwayat penyakit anemia dan hipertensi stage 1. Pada tahun 2017 klien terdiagnosis CA Mammae Sinistra dan tahun 2019 pasien melakukan tindakan mastektomi pada kanker payudaranya di RSUD Pasar Minggu. Pasien juga memiliki riwayat pengobatan kemoterapi dan radioterapi. Pasien diberikan terapi obat antara lain: infus RL 14 tpm, injeksi ranitidine 2x50 mg iv, NAC 2x200 mg peroral, sangobion 1x1 peroral, dan amlodipine 1x1 mg peroral. Pasien terpasang oksigen nasal kanul 3 lpm.

Pada kasus Ny.G terdapat kesenjangan pada penatalaksanaan pemeriksaan diagnostik bahwa pada teori untuk kasus efusi pleura perlu dilakukan pemeriksaan

laboratorium Laktat Dehidrogenase (LDH) dan tes rivalta untuk mengetahui jenis efusi pleura transudat atau efusi pleura eksudat namun pada kasus penelitian pasien tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium Laktat Dehidrogenase (LDH) dan tes rivalta. Dan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus bahwa pada teori pasien yang mengalami batuk berdahak akan terdapat suara tambahan namun pada kasus tidak terdapat suara tambahan.

### **V.1.2 Diagnosa Keperawatan**

Setelah dilakukannya pengkajian kepada pasien dan keluarga melalui wawancara, pemeriksaan fisik maupun hasil dari rekam medik pasien selama 3 hari mulai dari tanggal 15 November 2021 sampai 17 November 2021 ditemukan 4 diagnosis yang berdasarkan prioritas pada Ny.G terdiri dari 3 diagnosis keperawatan aktual dan 1 diagnosis keperawatan resiko. Diagnosis keperawatan ini diantaranya, yaitu : Bersihan jalan napas tidak efektif (SDKI, 2017, hlm 18, kategori Fisiologis, subkategori Respirasi, kode diagnosis D.0001); Pola napas tidak efektif (SDKI, 2017, hlm 26, kategori fisiologis, subkategori respirasi, kode diagnosis D.0005); Risiko defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan (SDKI, Kategori Fisiologis, Subkategori Nutrisi dan Cairan, Kode D.0032, hlm 81); dan Ansietas berhubungan dengan ancaman pada status terkini (hospitalisasi) (SDKI, 2017, hlm 180, kategori psikologis, subkategori integritas ego, kode diagnosis D.0080).

### **V.1.3 Intervensi**

Perencanaan pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan tindakan yang utama adalah pemantauan respirasi yang bertujuan untuk memastikan kepatenan jalan napas. Pada diagnosis pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas tindakan yang utama adalah manajemen jalan napas dengan tambahan terapi oksigen yang bertujuan untuk mencegah dan mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan. Pada diagnosis risiko defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan tindakan yang utama adalah manajemen nutrisi yang bertujuan untuk mengelola asupan nutrisi yang seimbang. Pada diagnosis ansietas berhubungan dengan

ancaman status terkini (hospitalisasi) tindakan utama adalah reduksi ansietas yang bertujuan untuk mengatasi rasa cemas yang dialami pasien.

#### **V.1.4 Implementasi**

Dalam pelaksanaan tindakan terdapat beberapa yang tidak sama sesuai dengan teori yang ditemukan dan rencana yang telah disusun sebelumnya. Hal tersebut dikarenakan dalam tindakan yang diberikan akan menyesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien dan keluhan yang dirasakan serta faktor pendukung dari keluarga pasien dan perawat ruangan yang bekerjasama dalam memberikan asuhan keperawatan.

#### **V.1.5 Evaluasi**

Setelah melakukan tindakan keperawatan maka selanjutnya perawat akan mengevaluasi untuk mengidentifikasi apakah tindakan yang sudah dilakukan sudah efektif kepada pasien. Selama mengidentifikasi perawat akan membandingkan hasil yang diharapkan dan menilai perlunya modifikasi perencanaan keperawatan. Pada kasus Ny. G dengan penyakit efusi pleura dextra ecs metastase ca mammae sinistra yang telah dilaksanakan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam serta evaluasi keperawatan selama 3 hari dengan 3 diagnosa yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, dan risiko defisit nutrisi dan dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2x24 jam serta evaluasi keperawatan selama 2 hari dengan diagnosa ansietas. Hasil yang didapatkan 4 masalah keperawatan sudah teratasi dan tidak ada masalah keperawatan yang belum teratasi. Evaluasi keperawatan dilakukan melalui teknik SOAP yang terdiri dari : subjektif, objektif, assesment, planning) yang bertujuan untuk mencapai NOC dengan melihat respon pasien setelah diberikannya tindakan asuhan keperawatan.

## **V.2 Saran**

Berdasarkan penelitian yang sudah penulis uraikan ke dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka terdapat beberapa saran yang ingin penulis sampaikan kepada berbagai pihak untuk meningkatkan kualitas serta kuantitas dalam memberikan asuhan keperawatan maupun terkait dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

a. Bagi mahasiswa

Diharapkan kepada mahasiswa dalam menyusun penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) secara teoritis dapat berdasarkan referensi dengan tahun terbaru serta bukti yang akurat agar dapat mengetahui secara rinci dan jelas penyakit yang dialami pasien. Dengan adanya pengetahuan yang mendalam maka dapat melakukan asuhan keperawatan maupun penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) secara maksimal dan berkualitas.

b. Bagi institusi rumah sakit

Diharapkan kepada institusi rumah sakit dapat melengkapi fasilitas penunjang dalam melakukan pemeriksaan diagnostik kepada pasien serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.

c. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan kepada pasien dapat menjaga serta memperhatikan kondisi kesehatannya dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin supaya terhindar dari komplikasi yang memungkinkan terjadi. Diharapkan juga kepada keluarga supaya dapat terus memotivasi dan memberikan perhatian secara penuh kepada pasien untuk selalu memperhatikan dan menjaga kesehatannya.