

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan Asuhan Keperawatan Ca Paru pada Tn. R di ruang HCU RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten selama 2 hari mulai 11 – 12 April 2022, penulis membuat beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, ditemukan data fokus sebagai klien mengatakan merasakan sesak nafas dan merasakan nyeri pada dada P: nyeri pada saat tarik nafas dalam, Q : senut – senut, R: dada kanan, S: skala 4, T: hilang timbul dan data obyektif pasien tampak gelisah, pasien tampak meringis saat nyeri timbul, pasien tampak menggunakan NRM 8 Lpm, pasien tampak sesak nafas, RR : 32x/menit, SpO2 : 98%, terdengar suara nafas tambahan ronkhi.
2. Setelah dilakukan pengkajian pada klien didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul pada asuhan keperawatan pada Tn. R dan sesuai dengan tinjauan pustaka adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, dan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.
3. Dalam intervensi keperawatan masalah keperawatan yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, dan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, maka intervensi keperawatan tidak ada perbedaan antara teori dengan kenyataan, namun intervensi yang diberikan kepada Tn. R disusun berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan sesuaikan dengan masalah dan kebutuhan pasien.
4. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan berdasarkan intervensi atau perencanaan yang telah dibuat. Dalam melakukan tindakan keperawatan diperlukan adanya kerjasama yang baik antar perawat, pasien, keluarga pasien, tim medis yang lain sehingga tercapai hasil yang diharapkan.
5. Evaluasi keperawatan dilakukan 1x24 secara berkesinambungan. Dalam evaluasi, keberhasilan proses keperawatan diukur berdasarkan tujuan dan outcome yang telah

disusun. Setelah diketahui assessment yang tepat, selanjutnya tindakan keperawatan direncanakan kembali. Tindakan manakah yang dipertahankan, dimodifikasi maupun dihentikan.

B. SARAN

Berdasarkan studi kasus Asuhan Keperawatan Ca Paru pada Tn. R di ruang HCU RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten, penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan sistem pembelajaran dan bimbingan agar dapat mencetak perawat yang unggul di masa mendatang.

2. Bagi Rumah Sakit

Rumah Sakit perlu meningkatkan sistem pendokumentasian proses keperawatan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) agar menjadi lebih baik dan bisa menjadi ladang ilmu yang bermutu tinggi bagi perawat, mahasiswa dan tim medis yang lainnya.

3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan perawat dapat menerapkan atau melakukan komunikasi terapeutik kepada pasien, memberikan pendidikan kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada pasien, memberikan dukungan atau semangat kepada pasien untuk melakukan kontrol rutin, minum obat teratur, dan menjaga pola diet pada pasien, memberikan dukungan spiritual agar pasien tetap optimis untuk sembuh dengan cara mendekatkan diri kepada Allah SWT dan berdoa untuk kesembuhan pasien.

4. Bagi Penulis

Aktivitas dalam menambah ilmu dan wawasan dalam bidang keperawatan, khususnya tentang asuhan keperawatan pada klien dengan kanker paru dan mencari lebih banyak pengalaman untuk memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien.

5. Bagi Pasien

Selama pasien dirawat di rumah sakit, pasien diharapkan aktif berpartisipasi menjalani kerjasama yang baik agar masalah pasien segera diatasi.