

KARYA TULIS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M. DENGAN
SUSPEK KARSINOMA TIROID YANG MENGALAMI
MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI
DI RUANG BOUGENVILLE I RSUD
PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG**



Disusun Oleh

OLIVIA MAGI KABATA
NIM.PO5303201230796

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN**

2026

KARYA TULIS AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M.
DENGAN SUSPEK KARSINOMA TIROID YANG
MENGALAMI MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT
NUTRISI DI RUANG BOUGENVILLE I RSUD
PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG**

Karya Tulis Akhir ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang



Disusun Oleh :

OLIVIA MAGI KABATA
NIM.PO5303201230796

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI D-III KEPERAWATAN**

2026

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS AKHIR ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M. DENGAN SUSPEK KARSINOMA TIROID YANG MENGALAMI MASALAH KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI DI RUANG BOUGENVILLE I RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Diajukan Oleh

Olivia Magi Kabata
NIM.PO5303201230796

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing :



Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.Ns.,M.Kep
NIP. 197205271998031001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Ta, S.Kp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

Ketua Program Studi Diploma III
Keperawatan



Margaretha Teli, S.Kep.Ns, MSc-PH., PhD
NIP: 197707272000032002

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TULIS AKHIR

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. M. DENGAN SUSPEK
KARSINOMA TIROID YANG MENGALAMI MASALAH
KEPERAWATAN DEFISIT NUTRISI DI RUANG BOUGENVILLE I
RSUD PROF. DR. W. Z. JOHANNES KUPANG"

Diajukan Oleh

Olivia Magi Kabata
NIM.PO5303201230796

TELAH DIUJI DIHADAPAN DOSEN PENGUJI
PADA HARI, TANGGAL : JUMAT, 15 FEBRUARI 2026

DOSEN PENGUJI

1. Antonia Helena Hamu, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP.1974091919980332013
2. Dr. Aemilianus Mau, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 197205271998031001


(.....)


(.....)

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan


Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes
NIP. 196911281993031005

Ketua Program Studi Diploma III
Keperawatan


Margaretha Teli, S.Kep.Ns, MSc-PH., PhD
NIP: 197707272000032002

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Akhir ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

Nama : Olivia Magi Kabata

NIM : PO5303201230796

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 Februari 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Olivia Magi Kabata
NIM : PO5303201230796
Program Studi : Diploma III Keperawatan Kupang
Jurusan : Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Akhir saya yang berjudul :

Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Suspek Karsinoma Tiroid Yang Mengalami Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi di ruang Bougenville I RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang
Pada tanggal : 08 April 2026

Yang menyatakan

(Olivia Magi Kabata)

***Nursing Care for Mrs. M with Suspected Thyroid Carcinoma
Experiencing Nursing Problems of Nutritional Deficit in Bougenville I Ward,
Prof. Dr. W. Z. Johannes Regional General
Hospital, Kupang***

Olivia Magi Kabata

D3 Nursing Study Program Student of the Kupang Ministry of Health

ABSTRACT

Background: patients with suspected thyroid carcinoma have the potential to experience impaired nutritional needs due to a mass in the neck that causes difficulty swallowing. This condition, if not treated appropriately, can worsen nutritional status and hinder the healing process. **The purpose of** this case study is to describe the application of nursing care in patients with suspected thyroid carcinoma who experience nutritional deficit nursing problems through the administration of enteral nutrition using a nasogastric tube (NGT). **The method** used is a case study with a nursing process approach which includes assessment, diagnosis of nursing, planning, implementation, and evaluation. The subject of the case study was one patient, namely Mrs. M. **The results** of the study showed a decrease in oral nutrient intake due to swallowing disorders. Based on these conditions, a nursing diagnosis of nutritional deficit was enforced. Nursing interventions are focused on nutrition management through the administration of enteral nutrition using a nasogastric tube (NGT). The implementation of nursing was carried out for four days by providing nutrition through NGT, which included 6 × 100 cc of Peptisol milk, filter porridge, as well as the administration of drugs and fluids, namely vitamin supplement Livron 1 tablet, Bifluid liquid, and KA-EN 3B liquid. In addition, nutritional status observation is carried out every day which includes monitoring nutritional intake through NGT. The results of the evaluation showed an improvement in the nutritional status of the patient, as evidenced by the absence of complaints of nausea and vomiting, as well as an increase in body weight by 1 kg for four days (to 31 kg). **In conclusion**, the provision of nutrition through NGT and fluid therapy is effective in improving nutritional status in patients with suspected thyroid carcinoma who have swallowing disorders so that they are unable to meet fluid and nutritional needs orally.

Keywords: Nursing Care, Suspected Thyroid Carcinoma, Nutritional Deficit, NGT.

**Asuhan Keperawatan Pada Ny.M . Dengan Suspek Karsinoma Tiroid
Yang Mengalami Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi
di Ruang Bougenville I RSUD Prof. Dr.
W. Z. Johannes Kupang**

Olivia Magi Kabata

Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang

ABSTRAK

Latar belakang: pasien dengan suspek karsinoma tiroid berpotensi mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi akibat adanya massa pada leher yang menyebabkan kesulitan menelan. Kondisi ini, apabila tidak ditangani secara tepat, dapat memperburuk status nutrisi dan menghambat proses penyembuhan. **Tujuan** studi kasus ini untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan suspek karsinoma tiroid yang mengalami masalah keperawatan defisit nutrisi melalui pemberian nutrisi enteral menggunakan nasogastric tube (NGT). **Metode** yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Subjek studi kasus adalah satu orang pasien, yaitu Ny. M. **Hasil** pengkajian menunjukkan adanya penurunan asupan nutrisi secara oral akibat gangguan menelan. Berdasarkan kondisi tersebut, ditegakkan diagnosis keperawatan defisit nutrisi. Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nutrisi melalui pemberian nutrisi enteral menggunakan nasogastric tube (NGT). Implementasi keperawatan dilakukan selama empat hari dengan pemberian nutrisi melalui NGT, yang meliputi susu Peptisol sebanyak 6×100 cc, bubur saring, serta pemberian obat dan cairan, yaitu suplemen vitamin Livron 1 tablet, cairan Bifluida, dan cairan KA-EN 3B. Selain itu, dilakukan observasi status nutrisi setiap hari yang mencakup monitoring asupan nutrisi melalui NGT. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan status nutrisi pasien, yang dibuktikan dengan tidak adanya keluhan mual dan muntah, serta peningkatan berat badan sebesar 1 kg selama empat hari (menjadi 31 kg). **Kesimpulannya**, pemberian nutrisi melalui NGT dan terapi cairan tersebut efektif dalam meningkatkan status nutrisi pada pasien suspek karsinoma tiroid yang mengalami gangguan menelan sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi secara oral.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Suspek Karsinoma Tiroid, Defisit Nutrisi, NGT.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Keperawatan pada Ny. M dengan Suspek Karsinoma Tiroid yang Mengalami Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi di Ruang Bougenville I RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang”** dengan baik. Laporan Tugas Akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Diploma III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.

Penulis menyadari bahwa tersusunnya Laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis dengan tulus menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Aemilianus Mau, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen pembimbing, yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis selama penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
2. Ibu Antonia Helena Hamu, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku dosen penguji, yang telah memberikan masukan, saran, dan koreksi yang sangat berarti demi penyempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Bapak Irfan, SKM., M.Kes., selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Kupang.
4. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, atas bimbingan, dukungan moral, dan perhatian yang diberikan selama penulis menempuh pendidikan.
5. Ibu Margaretha Teli, S.Kep., Ns., MSc-PH., PhD, selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, atas bimbingan, dukungan moril, serta perhatian selama proses pendidikan.

6. Ibu Maria Fatima Saga Wea, S.Psi., MM, selaku dosen pembimbing akademik, yang senantiasa memberikan motivasi dan dukungan kepada penulis selama masa studi.
7. Seluruh dosen dan staf Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan pengalaman berharga sehingga dapat menjadi bekal bagi penulis dalam menyusun Laporan Tugas Akhir ini.
8. Kepala Ruangan dan Clinical Instructor (CI) Ruang Bougenville RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang, yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan studi kasus.
9. Secara khusus dan penuh rasa hormat, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada ayah tercinta Benyamin Kabata dan ibu tercinta almarhumah Lidia Sairo, atas kasih sayang, doa, pengorbanan, kerja keras, serta dukungan yang tiada henti. Meskipun tidak menempuh pendidikan tinggi, perjuangan dan ketulusan mereka menjadi fondasi utama yang mengantarkan penulis hingga tahap ini.
10. Seluruh saudara/i tercinta: kakak Vian, Nita, Mae, Chris, Jimmy, serta keponakan tercinta Renata, dan keluarga Messakh, atas dukungan, motivasi, dan kebersamaan yang diberikan selama proses penyusunan Tugas Akhir ini.
11. Teman-teman dan sahabat penulis Infirmières dan The Moredio's, yang selalu hadir memberikan bantuan, semangat, dan motivasi hingga terselesaikannya Karya Tugas Akhir ini.
12. Terakhir, terima kasih untuk diri penulis sendiri, Olivia Magi Kabata, atas kerja keras, ketekunan, dan keberanian untuk bertahan dan menyelesaikan apa yang telah dimulai. Pencapaian ini adalah bukti bahwa usaha, doa, dan keyakinan tidak pernah mengkhianati hasil. *Believe you can, and you're halfway there.*

Penulis menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih memiliki keterbatasan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan karya ini. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca dan pengembangan ilmu keperawatan.

Kupang 02 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL
HALAMAN SUB JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Laporan Kasus	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Laporan Kasus	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Kanker Tiroid.....	6
2.1.1 Pengertian Kanker Tiroid.....	6
2.1.2 Klasifikasi Kanker Tiroid.....	7
2.1.3 Etiologi.....	8
2.1.4 Patofisiologis.....	9
2.1.5 Pathway	10
2.1.6 Manifestasi Klinis dan Stadium Kanker Tiroid.....	11
2.1.7 Komplikasi.....	13

2.1.8 Pemeriksaan Diagnostik.....	14
2.1.9 Penatalaksanaan	15
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Suspek Ca Tiroid dengan Masalah Keperawatan Defisit Nutrisi	16
2.2.1 Pengkajian Fokus Sistem Pencernaan.....	16
2.2.2 Diagnosis Keperawatan.....	20
2.2.3 Intervensi Keperawatan.....	20
2.2.4 Implementasi Keperawatan	21
2.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	22
2.3 Konsep Defisit Nutrisi	23
2.3.1 Pengertian Defisit Nutrisi.....	23
2.3.2 Faktor Penyebab.....	23
2.3.3 Tanda dan Gejala	23
2.3.4 Kondisi Klinis	24
2.3.5 Pemenuhan Nutrisi Untuk Pasien Kanker.....	24
BAB III LAPORAN KASUS.....	26
3.1 Gambaran Kasus	26
3.1.1 Lokasi Studi Kasus.....	26
3.1.2 Karakteristik Subyek.....	26
3.1.3 Asuhan Keperawatan.....	27
3.2 Pembahasan.....	41
3.2.1 Pengkajian Keperawatan.....	41
3.2.2 Diagnosis Keperawatan.....	42
3.2.3 Intervensi Keperawatan.....	43
3.2.4 Implementasi Keperawatan	45
3.2.5 Evaluasi Keperawatan.....	47
3.3 Keterbatasan Penelitian	48
BAB IV PENUTUP	50
4.1 Kesimpulan	50
4.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	55

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 Tanda dan Gejala Defisit Nutrisi	23
Tabel 2 2 Intervensi Defisit Nutrisi Pasien Ny. M	55
Tabel 3 1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Ny.M.....	30
Tabel 3 2 Terapi Pasien Ny. M	32
Tabel 3 3 Analisis Data Pada Ny. M dengan Masalh Defisit Nutrisi	33
Tabel 3 4 Intervensi Keperawatan Defisit Nutrisi Ny. M.....	34
Tabel 3 5 Implementasi dan Evaluasi Hari Pertama	35
Tabel 3 6 CPPT Hari Pertama	35
Tabel 3 7 Implementasi dan Evaluasi Hari Kedua	36
Tabel 3 8 CPPT Hari Kedua	37
Tabel 3 9 Implementasi dan Evaluasi Hari Ketiga	38
Tabel 3 10 CPPT Hari Ketiga.....	39
Tabel 3 11 Implementasi dan Evaluasi Hari Keempat	39
Tabel 3 12 CPPT Hari Keempat	40
Tabel 4 1 SOP Pemberian Makanan Enteral Pada Ny. M.....	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Konsep Intervensi Asuhan Keperawatan Pada Ny. M.....	55
Lampiran 2 Standar Prosedur Operasional (SOP) Pemberian Makanan Enteral..	56
Lampiran 3 Jadwal Kegiatan Penyusunan Laporan Kasus	57
Lampiran 4 Validasi Bimbingan.....	58
Lampiran 5 Surat Keterangan Hasil Cek Plagiasi.....	61

DAFTAR SINGKATAN

NGT	: Nasogastric Tube
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
IMT	: Indeks Masa Tubuh
TSH	: Thyroid Stimulating Hormone
CT Scan	: Computed Tomography Scan
USG	: Ultrasonografi
PET Scan	: Positron Emission Tomography Scan
WHO	: World Health Organization
IARC	: International Agency For Research on Cancer
Ca	:Cancer/ Karsinoma
BB	:Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
TTV	: Tanda-Tanda Vital
RR	: Respiratory
N	: Nadi
Ny	: Nyonya
MLP	: Makan Lewat Pipa
mmHg	: Milimeter Hydrugram
TD	: Tekanan Darah
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif