

BAB IV PENUTUP

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penerapan 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, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tahap Pengkajian

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi yang disebabkan oleh kesulitan menelan akibat adanya massa pada leher. Ditemukan penurunan berat badan lebih dari 10% di bawah rentang ideal, nafsu makan menurun, serta kondisi umum pasien tampak lemah. Temuan ini sesuai dengan konsep malnutrisi pada pasien kanker, yang umumnya terjadi akibat penurunan asupan nutrisi dan gangguan metabolisme.

2. Tahap Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, yang telah memenuhi kriteria dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), dengan data mayor berupa penurunan berat badan yang signifikan.

3. Tahap Perencanaan/Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan difokuskan pada manajemen nutrisi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yang meliputi tindakan observasi (monitor asupan nutrisi, berat badan, dan residu lambung), tindakan terapeutik (pemberian nutrisi dan suplemen melalui NGT serta pengaturan posisi semi-Fowler), tindakan edukasi, serta kolaborasi dalam pemberian obat-obatan dan nutrisi cair berupa susu dan bubur saring setiap empat jam.

4. Tahap Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan melalui pemberian nutrisi enteral menggunakan nasogastric tube (NGT) sesuai dengan Standar Operasional

Prosedur (SOP), termasuk pemeriksaan posisi dan kepatenan selang serta pemantauan residu lambung untuk mencegah terjadinya komplikasi selama pemberian nutrisi.

5. Tahap Evaluasi Keperawatan

Setelah empat hari pemberian asuhan keperawatan, terjadi perbaikan kondisi pasien berupa berkurangnya keluhan mual dan muntah serta peningkatan berat badan sekitar ± 1 kg. Namun, perbaikan tersebut belum signifikan secara klinis mengingat pasien telah mengalami malnutrisi kronis dan durasi perawatan yang relatif singkat.

4.2 Saran

Berdasarkan keterbatasan penelitian dan kesimpulan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan, maka disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Pasien dan keluarga diharapkan dapat melanjutkan pemberian nutrisi melalui nasogastric tube (NGT) di rumah secara konsisten dan aman sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah diajarkan oleh perawat. Selain itu, keluarga diharapkan melakukan pemantauan rutin terhadap tanda toleransi nutrisi, seperti mual, muntah, distensi abdomen, serta melaporkan perubahan kondisi pasien kepada tenaga kesehatan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan mendukung perbaikan status nutrisi secara bertahap.

2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat meningkatkan pemantauan status nutrisi pasien secara berkelanjutan, baik selama perawatan di rumah sakit maupun setelah pasien dipulangkan. Perawat juga perlu memberikan edukasi berkesinambungan kepada keluarga terkait pemberian nutrisi enteral, perawatan NGT, serta tanda-tanda komplikasi. Selain itu, komunikasi aktif dan tindak lanjut (follow-up) dengan pasien dan keluarga sangat diperlukan untuk memantau

perkembangan status nutrisi dan memastikan keberlanjutan asuhan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien kanker dengan masalah defisit nutrisi. Studi ini juga dapat digunakan sebagai contoh penerapan nutrisi enteral berbasis SOP dan evidence-based practice, serta sebagai bahan diskusi klinik untuk meningkatkan kemampuan analisis mahasiswa terhadap kondisi pasien dengan keterbatasan klinis.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan observasi dan pemberian asuhan keperawatan dalam jangka waktu yang lebih panjang, sehingga perubahan status nutrisi pasien dapat dievaluasi secara lebih akurat dan komprehensif. Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengombinasikan pemantauan nutrisi dengan intervensi medis lanjutan atau pendekatan multidisiplin, sehingga efektivitas intervensi nutrisi pada pasien kanker dapat digambarkan secara lebih menyeluruh.