

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Secara umum terdapat kesamaan antara teori dan kasus yang ditangani dalam perawatan pasien kanker testis. Hal ini terlihat pada penerapan teori pada kasus Mr. A yang didiagnosa menderita kanker testis. Penerapan manajemen kasus didasarkan pada proses keperawatan yang dimulai dengan pengkajian, pengembangan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, dan dokumentasi.

Sebagai hasil dari karya ilmiah akhir ini data yang didapatkan menegaskan bahwa pasien mengalami keluhan utama nyeri tekan di bokong. Dari data yang ditemukan, penulis menemukan diagnosis hipervolumeemia, deficit nutrisi, disfungsi seksual, ketidaknyamanan nyeri, mual, gangguan mobilitas, defisiensi perawatan diri, gangguan integritas kulit, dan citra tubuh, termasuk gangguan citra tubuh, risiko konfusi akut, risiko perfusi perifer tidak efektif, risiko infeksi, risiko jatuh, risiko distress spiritual.

Pelaksanaan asuhan keperawatan disesuaikan berdasarkan perencanaan yang telah disusun. Setelah proses perawatan selama lima hari yaitu pada tanggal 10 – 15 Januari 2022 bahwa lima dari empat belas diagnosa teratasi yaitu disfungsi seksual, deficit perawatan diri, mual, gangguan citra tubuh, resiko distress

spiritual. Selama proses berlangsung, terdapat masalah yang belum teratasi yaitu Hipervolemia, deficit nutrisi, disfungsi seksual, gangguan rasa nyaman nyeri, gangguan mobilitas fisik, gangguan integritas kulit, resiko konfusi akut, resiko perfusi perifer tidak efektif, resiko infeksi, resiko jatuh. Tetapi, dengan usaha serta kemampuan yang dilakukan penulis, pasien dapat berangsur-angsur membaik ditandai dengan edema ekstremitas kiri dan kanan bawah dapat berkurang, kekuatan ekstremitas bawah mengalami perbaikan dan peningkatan, kekakuan otot sudah berkurang, gangguan rasa nyaman nyeri dapat berkurang, dan pasien mulai terbuka dengan kondisi spiritualnya saat ini.

B. SARAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan pada Tn. A dengan Kanker testis di ruang Ca Center di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, dalam melakukan perawatan pasien dengan masalah gangguan keseimbangan cairan, dan adanya luka dekubitus diharapkan senantiasa dilakukan pemeriksaan penunjang darah lengkap yang dibutuhkan untuk menunjang adanya data perbaikan atau penurunan kondisi pasien dari intervensi yang telah dilakukan selama di RS, dan untuk melihat sejauh mana perkembangan penyakit yang dialami pasien setelah menjalani pengobatan.