

ISSN 2356-265X

JURNAL KEPERAWATAN

Volume 12. No. 3. Desember 2020

**Hubungan Pola Asuh Orangtua dengan Kecerdasan Emosional Anak
Pra Sekolah (3-6 Tahun)**

Siti Mar'ati Soliha, Gani Apriningtyas B, Suryati

**Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Kelelahan Kronis
pada Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari**

Elsa Nurhalisa, Supriyadi

**Analisis Kualitatif Pengetahuan dan Faktor yang Mempengaruhi
Terjadinya *Benigna Prostate Hiperplasia* (BPH) di Ruang Alamanda 1
RSUD Sleman**

Venny Diana, Hari Prasetyo

Studi Dokumentasi Nyeri Akut pada Ny. W dengan *Carcinoma* Paru

Aura Nailul Muna, Dwi Wulan Minarsih, Yayang Harigustian

**Tingkat Pengetahuan Penanganan Tersedak pada Ibu yang Memiliki
Balita di Perumahan Graha Sedayu Sejahtera**

Yayang Harigustian

Jurnal
Keperawatan

Volume 12

Nomer 03

Desember 2020

ISSN : 2356-265X

Diterbitkan oleh Pusat PPM
Akademi Keperawatan "YKY" Yogyakarta

SUSUNAN PENGELOLA JURNAL KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA

Penasehat:

Direktur AKPER “YKY” Yogyakarta

Penanggung Jawab:

Dewi Kusumaningtyas (Kepala Pusat PPM)

Pimpinan Redaksi:

Amin Widyasni, A.Md

Administrasi & IT:

Rahmadika Saputra, S.Kom

Bendahara:

Sri Sutanti Lestari

Editor:

Tri Arini, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Dewi Murdiyanti PP, M.Kep., Ns., Sp. KMB
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Dwi Wulan M, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Rahmita Nuril A, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Yayang Harigustian, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Venny Diana, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Tenang Aristina, S.Kep., Ns., M.Kep
(Akper “YKY” Yogyakarta)
Marsudi (Akper “YKY” Yogyakarta)
Rusmiyati, A.Md (Akper “YKY” Yogyakarta)
Dr. Sri Handayani, S.Pd., M.Kes
(STIKes YO Yogyakarta)
Widuri, S.Kep, Ns., M.Med., Ed
(STIKes Guna Bangsa Yogyakarta)
Tri Prabowo, S.Kp., M.Sc
(Ketua PPNI DI. Yogyakarta)

Alamat Redaksi

Jl. Patangpuluhan Sonosewu Ngestiharjo
Kasihani Bantul Yogyakarta
Telp (0274) 450691 Fax (0274) 450691
Email: akper_yky@yahoo.com
Website :

www.ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky

Jurnal Keperawatan mempublikasikan artikel hasil karya ilmiah dalam bidang keperawatan yang meliputi sub bidang keperawatan dasar, keperawatan dewasa, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan gerontik, keperawatan jiwa, keperawatan komunitas, manajemen keperawatan dan pendidikan keperawatan. Jenis artikel yang diterima redaksi adalah hasil penelitian dan ulasan tentang iptek keperawatan (tinjauan kepustakaan dan lembar metodologi).

Naskah atau manuskrip yang dikirim ke Jurnal Keperawatan adalah karya asli dan belum pernah dipublikasi sebelumnya. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan lagi dalam bentuk apapun tanpa persetujuan dari redaksi. Naskah yang pernah diterbitkan sebelumnya tidak akan dipertimbangkan oleh redaksi.

Naskah harus ditulis dalam bahasa Indonesia, dengan judul dan abstrak dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan format seperti yang tertuang dalam panduan ini. Penulis harus mengikuti panduan di bawah ini untuk mempersiapkan naskah yang akan dikirim ke redaksi. Semua naskah yang masuk akan disunting oleh dua mitra bestari.

Format Manuskrips:

1. Manuskrip ditulis tidak melebihi 2500-3000 kata, jenis huruf Times New Roman dalam ukuran 11 pt dengan 1,25 spasi, ukuran kertas A4, batas tulisan pada margin kiri 4 cm, kanan 3 cm, atas 3 cm, bawah 3 cm
2. Nomor halaman ditulis pada pojok kanan bawah
3. Panjang artikel minimal 8 halaman dan maksimal 15 halaman
4. Setiap halaman diberi nomor secara berurutan dimulai dari halaman judul sampai halaman terakhir.
5. Naskah diketik dan disimpan dalam format RTF (RichText Format) atau Doc

Studi Dokumentasi Nyeri Akut Pada Ny. W Dengan *Carcinoma* Paru

Aura Nailul Muna¹, Dwi Wulan Minarsih², Yayang Harigustian³

¹Mahasiswa Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

^{2,3}Prodi D3 Keperawatan Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta
Auranailulmuna@gmail.com

Abstrak

Carcinoma Paru adalah keganasan yang berasal dari luar paru maupun yang berasal dari paru itu sendiri yang disebabkan oleh kumpulan perubahan genetika pada sel epitel saluran nafas, sehingga proliferasi sel tidak dapat dikendalikan. Carcinoma Paru merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak di dunia. Berdasarkan data WHO penderita Carcinoma Paru tahun 2012 di dunia sebanyak 1,6 juta kasus, dan masalah utama yang dialami oleh pasien carcinoma paru adalah nyeri hebat pada area dada.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Nyeri Akut pada Ny. W dengan Carcinoma Paru di Ruang Dahlia I IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta menggunakan pendekatan studi dokumentasi yang dilaksanakan mulai bulan Februari 2020-Juni 2020.

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui pasien mengalami nyeri berat dengan skala 7 (0 - 10) sehingga muncul masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis. Rencana keperawatan dengan NOC : Pain Control dan NIC : Pain Management dengan implementasi berfokus pada manajemen nyeri. Evaluasi hasil masalah nyeri akut belum teratasi. Kesimpulan penulisan asuhan keperawatan pada studi kasus yang digunakan dalam studi dokumentasi ini sudah mengacu pada teori dalam penyusunan perencanaan keperawatan belum memenuhi komponen SMART, ONEC, dan belum terdapat dokumentasi peran keluarga.

Kata kunci : Carcinoma Paru; Nyeri; Studi Dokumentasi

Abstract

Lung cancer is a malignancy that comes from outside and from within the lung itself it can be caused by a bunch of genetic changes in the airway epithelial cell, which result uncontrolled cell proliferation. Based on WHO lung cancer was sufferer 1,6 millions case in the world at 2012 and the main problem that occurred to lung carcinoma patient was severe pain.

The purpose of this documentation study is to determine the acute pain according to Mrs. W in Dahlia I IRNA I ward of RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. The research method is descriptive qualitative research with a documentation study approach. This documentation study was conducted from, February 2020 to June 2020. The severe pain was the major data results from the assessment on Mrs. W with the pain scale 7 (0 -10). The results of the study obtained a nursing diagnosis of acute pain associated with biological injury agent. The nursing plan of Pain Control and NIC : Pain Management. The nursing implementation was focused to pain management. The evaluation of results of the acute pain was partially accomplished and the documenting of the nursing care plan have not been incomplete on ONEC, SMART components and did not involve the role of the family

Keyword: Lung Cancer; Acute Pain; Documentation Study

PENDAHULUAN

Carcinoma paru adalah keganasan yang berasal dari luar paru maupun yang berasal dari paru itu sendiri, dimana kelainan dapat disebabkan oleh kumpulan perubahan genetika pada sel epitel saluran nafas, yang dapat mengakibatkan proliferasi sel yang tidak dapat dikendalikan (Purba

& Wibisono, 2015). Dari saluran pernapasan, sel *Carcinoma* dapat berasal dari sel bronkus, alveolus, atau dari sel-sel yang memproduksi mucus yang mengalami degenerasi maligna. (Danasantoso, 2012).

Carcinoma paru merupakan penyakit keganasan yang sering ditemui di seluruh dunia

dan merupakan penyebab utama kematian akibat keganasan. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menyatakan kasus *Carcinoma* Paru merupakan *Carcinoma* terbanyak di dunia sekitar 1,6 juta kasus dengan angka kematian 1,38 juta setiap tahunnya dan setiap hari lebih dari 3000 orang meninggal karena *Carcinoma* paru (Ferraro, 2012 dalam Siregar et al, 2016).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 munculnya kanker (*Cancer Incidence*) pada laki-laki Indonesia untuk jenis kanker paru-paru mencapai 25.322 orang dengan profil mortalitas sebesar (21,8%) per 103.100 orang, dan pada wanita tiga kali lebih sedikit, sebesar 9.374 orang dengan profil mortalitas mencapai (9,1%) per 92.200 orang. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan (80-90%) kasus kanker paru-paru disebabkan karena merokok. Sehingga perokok aktif merupakan kelompok yang paling berisiko terkena kanker paru-paru. Asap rokok yang dihisap mengandung lebih dari 50 zat-zat pemicu kanker yang akan memberi dampak secara langsung terhadap jaringan paru-paru. (WHO, 2014 dalam Oktara, 2018).

Pasien dengan *Carcinoma* paru harus segera mendapatkan penanganan agar tidak terjadi komplikasi lain seperti *emfisema*, *effusi pleura* ganas, *vena cava superior syndrome*, *obstruksi bronchus*, *invasi dinding thoraks*, *hemoptisis*, *metastasis*, dan *hiperkalsemia* (Behl et al, 2016).

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien *Carcinoma Paru* menurut Wijaya & Putri (2013) yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis (*invasi sel kanker*), kerusakan pertukaran gas berhubungan dengan *hipoventilasi*, ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan peningkatan jumlah sekret/sekresi darah. Keluhan yang ditemukan pada pasien *Carcinoma* paru dapat berupa batuk, nafas pendek, nyeri dada, batuk darah, mual, nyeri, dan kelelahan. Nyeri

merupakan keluhan utama yang sering dikeluhkan pasien *Carcinoma* paru (Whysam et al, 2016 dalam Ananda et al, 2018).

Nyeri merupakan gejala yang paling sering terjadi pada pasien dengan *Carcinoma* paru, yang dapat berdampak pada berbagai aspek fisik pasien seperti penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari – hari, anoreksia dan juga berdampak pada psikologis pasien yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien (Auliya, 2016). Oleh karena itu peran perawat sebagai pelaksana, pengelola, peneliti, dan pendidik sangat diperlukan untuk membantu pasien dan keluarga dalam upaya mengatasi nyeri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif berupa studi kasus dengan pendekatan studi dokumentasi dengan obyek penelitian berupa laporan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. W dengan *Carcinoma* Paru di Ruang Dahlia I IRNA I. Penelitian dilaksanakan di kampus Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta mulai bulan Februari 2020 – Juni 2020. Teknik analisa data dilakukan dengan cara mencermati dan mengevaluasi dokumen yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan oleh peneliti dan dibandingkan dengan teori atau artikel penelitian yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam penelitian yang dilakukan

HASIL

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 23 April 2018 pasien atas Ny. W mengeluhkan nyeri di bagian dada kanan atas dan menjalar sampai ke punggung karena adanya *Carcinoma* Paru. Nyeri seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 7 (0-10), dan nyeri hilang timbul. Hasil dari pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah=130/80mmHg, Nadi= 104 x/mnt, Suhu= 36,8°C, dan Respirasi=28 x/mnt. Terdapat nyeri

tekan di bagian dada kanan atas saat dipalpasi, pasien merintih kesakitan. Hasil pemeriksaan *Rontgen Thorax* didapatkan interpretasi *Atelektasis Dextra, Hidropneumothorax Dextra*, besar *cor* normal, dan tak tampak *bone metastase* pada *sistema* tulang yang tervisualisasi. Pasien mendapatkan terapi obat analgetik (Tramadol 50mg/kp).

Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen *injury* biologis (adanya massa di paru). Etiologi yang sesuai untuk diagnosa ini adalah agen *injury* biologis karena terjadinya *Carcinoma* Paru pada Ny. W disebabkan oleh adanya *proliferasi* sel paru yang tidak dapat dikendalikan sehingga menyebabkan trauma, cedera (*injury*) dan kerusakan pada paru – paru.

Perencanaan keperawatan yang dibuat pada Ny. W yaitu *Nursing Outcome Classification* (NOC) : *Pain Control* : mampu mengontrol nyeri (tahu penyebab nyeri), melaporkan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 5, dan Tanda-Tanda Vital dalam batas normal (TD = 120/80 mmHg, N= 80-90 x.mnt, R= 18-24x/mnt). *Nursing Intervensi Classification* (NIC) : *Pain Management* : kaji nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, dan faktor *presipitasi*, observasi ketidaknyamanan pasien, monitor TTV, dan kolaborasi dengan dokter untuk program analgetik (Tramadol 50mg/kp).

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan selama 3x24 jam mulai tanggal 23 April 2018 -25 April 2018 pada pasien yaitu mengkaji nyeri secara komprehensif, mengobservasi ketidaknyamanan pasien, memonitor TTV, dan mengelola program pemberian obat analgetik (Tramadol 50mg/kp).

Evaluasi keperawatan dari pelaksanaan tindakan keperawatan selama 3x24 jam yaitu nyeri akut teratasi sebagian. Dari 3 kriteria hasil yang ditetapkan ada 1 yang sudah tercapai yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal (Tekanan

Darah 120/80 mmHg, Nadi 90x/mnt, dan Respirasi 29x/mnt) dan ada 2 kriteria hasil yang belum tercapai yaitu mampu mengontrol nyeri dan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 5.

Dalam pendokumentasian keperawatan data pengkajian didapatkan dari pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan yang merawat pasien. Rumusan diagnosa keperawatan yang dilakukan meliputi *Problem* (P), *Etiologi* (E), dan *Symptom* (S). Kriteria hasil yang dibuat dalam perencanaan keperawatan belum memenuhi komponen SMART (*Spesific, Measurable, Achievable, Realistic, dan Time*) dan dalam menentukan rencana tindakan belum sepenuhnya memenuhi komponen ONEC (*Observation, Nursing Treatment, Education, dan Collaboration*). Dalam melakukan setiap tindakan sudah diberikan tanggal pelaksanaan dan juga tanda tangan nama terang yang melakukan. Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan mencakup pelaksanaan independen dan interdependen. Evaluasi keperawatan dilakukan setiap akhir shift (SOAP). Tidak ditemukan bukti dokumentasi keterlibatan peran keluarga selama proses asuhan keperawatan terutama perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada Ny. W menggunakan berbagai metode pengkajian, serta pemeriksaan penunjang. Pengkajian pada Ny. W dengan teknik wawancara bertujuan antara lain untuk mengetahui riwayat kesehatan pasien, baik riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan sekarang, maupun riwayat kesehatan keluarga termasuk riwayat merokok dan riwayat pekerjaan yang beresiko terkena *Carcinoma* paru. Selain dengan teknik wawancara, pengkajian dilakukan menggunakan metode pemeriksaan fisik secara sistematis (*head to toe*) maupun secara sistemik yang berfokus pada pemeriksaan sistem

pernafasan dada pasien menggunakan teknik inspeksi, palpasi dan perkusi yang bertujuan untuk mengetahui abnormalitas akibat adanya *Carcinoma* paru. Teknik observasi juga digunakan dalam pengkajian pada Ny. W antara lain untuk melihat respon fisik dan psikologis terhadap nyeri yang dirasakan seperti ekspresi meringis menahan nyeri dan kegelisahan pasien. Data – data pengkajian diperkuat dengan pemeriksaan penunjang berupa *rontgen thorax*. Berbagai metode pengkajian yang digunakan ini sesuai dengan teori yang disampaikan Depkes RI dalam Ari (2009) bahwa data pengkajian dapat diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang kemudian didokumentasikan. Pengumpulan data melibatkan pasien secara langsung, keluarga yang menunggu, dan tenaga kesehatan lain yang memberikan perawatan kepada pasien yaitu perawat, dokter, dan ahli gizi.

Perumusan diagnosa keperawatan yang dituliskan pada dokumentasi asuhan keperawatan Karya Tulis Mahasiswa (KTI) ini sudah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia SDKI Tahun 2017 yang menyebutkan bahwa komponen diagnosis keperawatan aktual meliputi *Problem* (Masalah) dan indikator diagnostik yang terdiri dari penyebab (*etiologi*), tanda (*sign*) dan gejala (*symptom*) serta faktor resiko. *Problem* (masalah) adalah label diagnosis keperawatan yang menggambarkan respon klien terhadap kondisi kesehatannya yang terdiri dari *descriptor* atau fokus diagnostik. Dalam penegakan diagnosis keperawatan pada Ny. W yang menjadi masalah (*problem*) adalah nyeri akut sebagai respon adanya *Carcinoma* paru. *Etiologi* (penyebab) merupakan faktor – faktor yang mempengaruhi perubahan kesehatan pada Ny. W yaitu adanya agen *injury* biologis berupa *Carcinoma* paru dengan *sign* (tanda) dan *symptom* (gejala) yaitu nyeri di bagian dada kanan atas dan menjalar sampai ke punggung,

nyeri seperti ditusuk – tusuk dengan skala nyeri 7 (0 – 10), dan nyeri hilang timbul. Hasil dari pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah=130/80mmHg, Nadi= 104 x/mnt, Suhu= 36,8°C, dan Respirasi=28 x/mnt. Terdapat nyeri tekan di bagian dada kanan atas saat dipalpasi, pasien merintih kesakitan. Hasil pemeriksaan *Rontgen Thorax* didapatkan interpretasi *Atelektasis Dextra, Hidropneumothorax Dextra*, besar *cor* normal, dan tak tampak *bone metastase* pada *sistema* tulang yang tervisualisasi. Pasien mendapatkan terapi obat analgetik (Tramadol 50mg/kp). Masalah (*problem*) dan teori Depkes RI dalam Ari (2009), yang meliputi komponen *Problem, Etiologi*, serta *Symptom* (P+E+S). Masalah yang dialami uraian kondisi pasien yang merupakan kesenjangan atau penyimpangan dari keadaan normal yang seharusnya terjadi. *Etiologi* (penyebab) adalah faktor klinik dan personal yang dapat merubah status kesehatan atau mempengaruhi perkembangan masalah. *Symptom* (tanda dan gejala) adalah ciri, tanda atau gejala yang merupakan informasi yang diperlukan untuk merumuskan diagnosa keperawatan.

Menurut Olfah & Ghofur (2016), dalam penyusunan perencanaan keperawatan untuk menentukan kriteria hasil mencakup SMART. S (*Specific*), yaitu tidak memberikan makna ganda, M (*Measurable*), yaitu dapat diukur, dilihat, didengar, diraba, dirasakan, ataupun dibantu, A (*Achievable*), yaitu cara mencapai, R (*Realistic*), yaitu realistis atau masuk akal, dan T (*Time*) yaitu waktu. Kriteria hasil yang dibuat dalam laporan studi kasus ini belum sepenuhnya memenuhi seluruh komponen SMART. Komponen yang belum ada dalam penentuan kriteria hasil yaitu komponen A (*Achievable*) atau dapat diukur. Komponen yang lain sudah ada yakni S (*Specific*) karena perencanaan berfokus pada masalah nyeri akut, komponen M (*Measurable*) pada kriteria hasil tentang hasil pengukuran TTV (TD : 100

– 120/70 – 80 mmHg, N : 80 – 90x/menit, RR : 16 – 24x/menit) dan skala nyeri (dari 7 menjadi 5), R (*Realistic*) dan T (*Time*), yaitu dalam waktu 3x24 jam yang ingin dicapai dari skala 7 menjadi skala 5.

Pada rencana tindakan belum sepenuhnya mencakup komponen ONEC (*Observation, Nursing treatment, Education, dan Collaboration*), Komponen yang sudah ada yaitu O (*observation*) antara lain; kaji nyeri secara komprehensif, observasi ketidaknyamanan pasien, monitor tanda – tanda vital tiap shift. Komponen C (*Collaboration*) juga sudah dibuat dalam perencanaan berupa kolaborasi dengan fisioterapis untuk fisioterapi dada dan kolaborasi pemberian analgetik. Komponen perencanaan yang belum ada yakni komponen N (*nursing treatment*) dan E (*Education*). Penulis studi kasus belum memasukkan rencana tindakan mandiri keperawatan dan pemberian edukasi pada intervensi untuk diagnosis nyeri akut berhubungan dengan *injury* biologis. Menurut Rahayu (2018) dalam penyusunan intervensi keperawatan, perawat berfokus pada empat pokok rumusan yang terdapat di perencanaan, yaitu *Observasi/observasi, Nursing treatment/ tindakan keperawatan, Education/pendidikan kesehatan, dan Collaboration/kolaborasi* (ONEC).

Pelaksanaan yang dilakukan pada studi kasus yang digunakan dalam studi dokumentasi ini sudah mencakup pelaksanaan independen dan interdependen namun tidak ditemukan tindakan dependen. Hal ini belum sesuai dengan teori Potter & Perry (2015) bahwa pelaksanaan tindakan keperawatan dibagi menjadi tiga yaitu independen (mandiri), interdependen (kolaborasi), dan dependen (delegasi).

Evaluasi hasil yang dilakukan untuk masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian karena dari tiga kriteria hasil yang ditetapkan hanya ada satu kriteria yang tercapai yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal (Tekanan Darah 120/80

mmHg, Nadi 90x/mnt, dan Respirasi 29x/mnt). Menurut Jackson, M & Jackson, L (2011) tanda vital (pernafasan) orang dewasa dikatakan normal apabila frekuensi pernafasan 16-24 x/mnt. Pada evaluasi hasil dalam studi kasus ini diketahui respirasi pasien 29 x/mnt yang menunjukkan bahwa respirasi pasien tidak normal, sehingga seharusnya kriteria hasil untuk TTV pasien seharusnya belum tercapai.

Secara umum evaluasi pada studi kasus yang digunakan dalam studi dokumentasi ini sudah mencakup evaluasi formatif atau evaluasi proses yang dilakukan setiap selesai tindakan untuk menilai efektivitas dari tindakan yang dilakukan hingga tujuan tercapai dan evaluasi sumatif yang dilakukan setiap akhir shift dan pada akhir dari kriteria waktu yang ditentukan dalam tujuan dengan metode SOAP yaitu S (Subjektif), O (Objektif), A (Analisis), dan P (Planning). (Rosdahl & Kowalski, 2014).

Prinsip pendokumentasian laporan studi kasus sudah sesuai dengan teori Olfah & Ghofur (2016) bahwa pendokumentasian keperawatan dilakukan segera mungkin setelah tindakan perawatan dilakukan, penulisan tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan perawatan, serta memberikan nama tanda tangan lengkap atau inisial, dan gelar profesional dengan semua dokumentasi.

Berdasarkan studi dokumentasi yang dilakukan pada Ny.W, peneliti tidak menemukan adanya dokumentasi keperawatan mengenai keterlibatan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan pasien Ny. W. Menurut Ndore *et al* (2017), dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu anggota keluarga dalam menyelesaikan semua masalah yang dihadapi, termasuk penyakit yang sedang dialami sehingga rasa percaya diri pasien akan bertambah dan motivasi untuk menghadapi masalah yang terjadi akan meningkat.

Menurut penelitian yang dilakukan Wahyuni dan Daryati (2016) tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan mengikuti kemoterapi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta menjelaskan bahwa dukungan keluarga secara instrumental merupakan dukungan yang langsung dan nyata (22,4%). Dukungan yang diberikan dapat berupa penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, makanan, barang serta pelayanan yang dapat membantu mengurangi beban pasien karena dapat langsung digunakan untuk memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi. Selain itu dukungan emosional dari keluarga juga sangat penting (21,2%) seperti ekspresi empati, simpati dan perhatian terhadap pasien sehingga dapat memberikan rasa nyaman, aman dan dicintai agar pasien dapat menghadapi masalah dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang pada Ny. W dengan *Carcinoma* paru didapatkan data nyeri seperti ditusuk – tusuk yang hilang timbul di bagian dada kanan atas, menjalar sampai ke punggung dengan skala nyeri 7 (0-10). Hasil dari pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil Tekanan Darah=130/80mmHg, Nadi=104 x/mnt, Suhu= 36,8°C, dan Respirasi=28 x/mnt. Terdapat nyeri tekan di bagian dada kanan atas saat dipalpasi, pasien merintih kesakitan. Hasil pemeriksaan *Rontgen Thorax* didapatkan interpretasi *Atelektasis Dextra, Hidropneumothorax Dextra*, besar *cor* normal, dan tak tampak *bone metastase* pada *sistema* tulang yang tervisualisasi. Pasien mendapatkan terapi obat analgetik (Tramadol 50mg/kp). Diagnosis keperawatan yang ditegakkan oleh perawat mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) tahun

2017 yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injury biologis.

Perencanaan yang disusun berfokus pada *pain management* dengan intervensi antara lain; monitor tanda – tanda vital, observasi nyeri secara komprehensif, dan kolaborasi pemberian analgetik (Tramadol 50mg/kp). Implementasi keperawatan pada pasien Ny. W dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang disusun dan evaluasi dilaksanakan secara formatif (evaluasi proses) maupun evaluasi sumatif dengan hasil masalah nyeri akut pasien teratasi sebagian.

Dokumentasi keperawatan pada studi kasus dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ny. W dengan *Carcinoma* Paru di Ruang Dahlia I IRNA I RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta pada dasarnya sudah sesuai teori, namun ada beberapa yang belum sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yaitu belum lengkapnya komponen SMART dalam penetapan kriteria hasil, kurang lengkapnya komponen ONEC pada penyusunan intervensi keperawatan, tidak adanya dokumentasi peran keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Ny. W dan evaluasi hasil yang seharusnya belum teratasi.

SARAN

Dalam pembuatan Asuhan Keperawatan seharusnya sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) yang meliputi proses keperawatan dan dokumentasi keperawatan, sehingga akan diperoleh hasil dokumen laporan asuhan keperawatan yang lengkap dan benar termasuk dalam hal melibatkan keluarga pada setiap tahap proses keperawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda,R.,Ermayanti, S.,& Abdiana. (2018). Hubungan Staging Kanker Paru dengan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Paru yang Dirawat di Bagian Paru RSUP DR M

- Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Diakses pada 14 April 2020, dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/898>
- Ari, Z. (2009). *Dasar-Dasar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Behl, D.,Hendrickson, A.,& Moynihan, T.(2016). *Oncologic Emergency*. Singapore : Elsevier
- Dani. (2018). Asuhan keperawatan Ny. W Dengan *Diabetes Mellitus Tipe II Disertai Carcinoma Paru*. Karya Tulis Ilmiah (KTI) Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta
- Danusantoso, H. (2012). *Buku Ajar Penyakit Paru*. Jakarta : Hipokrates
- Doengoes, M.,Moorhouse, M.,& Murr,A. (2015). *Manual Diagnosis Keperawatan : Rencana, Intervensi & Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. EGC : Jakarta
- Ndore, S.,Sulasmini.,& Hariyanti, T. (2017). Dukungan Keluarga Berhubungan Dengan Kepuasan Interaksi Sosial Pada Lansia. *Jurnal Care Volume 5 Nomor 2* diakses dari <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/download/554/542>
- Oktara, D. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. R Dengan Ca Paru Di Ruang Rawat Inap Paru Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi*. Karya Tulis Ilmiah Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang Program Studi D III Keperawatan
- Olfah, Y.,& Ghofur, A. (2016). *Modul Bahan Cetak Kebidanan Dokumentasi Keperawatan*. Pusdik SDM Kesehatan : Jakarta
- Rosdahl, C.,& Kowalski, M. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Vol.2*. Jakarta : EGC
- Siregar, Y.,Widyaningsih, W.,& Syahrudin, E. (2016). Indeks Massa Tubuh, Persentase Otot Rangka Dan Albumin Pada Pasien Kanker Paru Karsinoma Bukan Sel Kecul Sebelum Dan Setelah Kemoterapi. *Jurnal Respir Indo Vol. 36 No. 2 (BAB I)* diakses dari <http://arsip.jurnalrespirologi.org/wp-content/uploads/2016/09/JRI-2016-36-2-73-82>
- Tahir, R.,Imalia, d.,& Muhsinah, S. (2019). Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien TB Paru Di RSUD Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian Volume 11 nomor 1*. Diakses pada 21 April 2020 dari <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/87>
- Potter.,& Perry. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Purba, A.,& Wibisono, B. (2015). Pola Klinis Kanker Paru RSUP Dr. Kariadi Semarang periode Juli 2013-Juli 2014. *Jurnal Media Medika Muda*, Volume 4, Nomor 4 <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil*. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Rumusan Diagnosis Keperawatan*. Edisi 1 Cetakan III. Jakarta : DPP PPNI
- Wahyuni, A.,& Daryati, M. (2016). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Mengikuti Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma Div fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta Diakses pada 29 Mei 2020 dari <http://digilib2.unisayogya.ac.id/xmlui/handle/123456789/2019>

Wardani, N. (2018). *Manajemen nyeri akut*.
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana
RSUP Sanglah Denpasar

Wijaya, A., & Putri, Y. (2013). *Keperawatan
Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa)*.
Yogyakarta : Nuha Medika