

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny. "S" dengan *Adenocarcinoma Rectosigmoid* di Ruang Dahlia 4 Rsup Dr.Sardjito yogyakarta dari tanggal 03 Juni 2024 sampai 05 Juni 2024. Penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. "S" dengan menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta mendokumentasikannya dan mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat dalam setiap proses keperawatan. Adapun kesimpulannya sebagai berikut:

##### 1. Pengkajian

Dalam melakukan pengkajian khususnya pasien kelolaan, penulis mendapatkan data dari pasien, keluarga pasien,perawat ruangan, dan tim kesehatan lainnya. Pengkajian yang dilakukan penulis mengenai status pasien yaitu meliputi aspek bio, psiko, sosial, kultural, dan spiritual secara komprehensif. Metode yang digunakan penulis untuk mengumpulkan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Dalam pengkajian penulis tidak mengalami hambatan yang begitu berat hal ini dikarenakan pasien dan keluarga pasien dalam memberikan informasi kooperatif dan terbuka kepada penulis.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada Ny “S” dengan *Adenocarcinoma Rectosigmoid* penulis mendapatkan tujuh diagnosa yang muncul yaitu Risiko perdarahan dibuktikan dengan faktor risiko proses keganasan, Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Risiko ketidakseimbangan elektrolit dibuktikan dengan faktor risiko gangguan mekanisme regulasi, Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan ketidakbugaran fisik, Risiko infeksi dibuktikan dengan faktor risiko efek prosedur invasif, Defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan ADL dibantu.

Dari tujuh diagnosa yang muncul tersebut diagnosa yang prioritas ada 3 yaitu : Risiko perdarahan dibuktikan dengan faktor risiko proses keganasan ditandai dengan terdapat perdarahan, tampak lemas, tampak pucat, Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan muka tampak pucat, lemas, akral dingin dan Hb 3.9 g/dL , terpasang NRM 8 lpm, Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan meringis kesakitan, tampak gelisah, TD 144/79 mmHg.

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi sesuai teori dengan memperhatikan situasi dan kondisi pasien serta sarana dan prasarana di rumah sakit. Penentuan tujuan

meliputi sasaran, kriteria waktu dan hasil dan rencana tindakan keperawatan kasus ini berpedoman pada SDKI, SLKI, dan SIKI. Dengan menyesuaikan pada kondisi pasien. Dalam penyusunan perencanaan keperawatan melibatkan pasien, keluarga dan tim kesehatan lain yang mencakup 4 elemen yaitu observasi, tindakan keperawatan mandiri, pendidikan kesehatan dan tindakan kolaborasi

#### 4. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi berdasarkan dengan EBN (Evidence Based Nursing). Pelaksanaan dari perencanaan keperawatan yang telah ditentukan dengan tujuan untuk mengatasi masalah dan memenuhi kebutuhan pasien secara optimal. Penulis umumnya melakukan tindakan sesuai dengan rencana yang telah dibuat. Setiap pelaksanaan penulis melibatkan keluarga dan mengkomunikasikan setiap tindakan Ny."S" dan keluarga serta penulis bersikap profesional sebagai seorang perawat. Pada tahap ini dibutuhkan kerjasama yang baik antara tim kesehatan, pasien maupun keluarga pasien.

#### 5. Evaluasi

Evaluasi dari hasil asuhan keperawatan yang dilaksanakan selama 3x24 jam di dapatkan hasil ada 7 diagnosa keperawatan dengan 2 diagnosa teratasi 2 diagnosa sebagian dan 3 diagnosa belum teratasi. Dari tujuh diagnosa yang teratasi yaitu Risiko infeksi, Defisit perawatan diri, Diagnosa yang teratasi sebagian yaitu Nyeri akut, Gangguan mobilitas

fisik, Diagnosa yang belum teratasi yaitu Risiko perdarahan, Perfusi perifer tidak efektif, dan Risiko ketidakseimbangan elektrolit.

## **B. Saran**

Selama dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. “S” dengan diagnosa medis *Adenocarcinoma Rectosigmoid* di Ruang Dahlia 4 pada tanggal 03 juni 2024 – 05 juni 2024, penulis menemukan hal-hal yang dapat dijadikan saran dan sebagai bahan pertimbangan untuk peningkatan mutu dan pelayanan asuhan keperawatan

### **a. Institusi Pendidikan**

Institusi dapat meningkatkan mutu pendidikan dalam menghadapi perkembangan dunia keperawatan sehingga menghasilkan lulusan mahasiswa/i yang berkualitas dalam menerapkan asuhan keperawatan di Rumah Sakit dan ruang lingkup masyarakat khususnya pada pasien dengan *Adenocarcinoma Rectosigmoid*

### **b. Bagi Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan dapat memberikan pelayanan yang komprehensif meliputi bio, psiko, sosial, spiritual dan kultural terhadap klien. Meningkatkan pengetahuan mengenai pemenuhan kebutuhan pada pasien *Adenocarcinoma Rectosigmoid* , bagaimana rencana dan tindakan yang harus dilakukan apakah sudah sesuai prosedur

### **c. Bagi Peneliti Lain**

Peneliti dapat membahas lebih dalam dan rinci lagi terkait dengan asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan dengan *Adenocarcinoma Rectosigmoid* dan dapat mengaplikasikan rencana keperawatan lebih baik lagi

## DAFTAR PUSTAKA

- Alteri R, Brooks D, Gansler T, Henning A, Jacobs E, Kirkland D, Et Al.  
Colorectal Cancer Facts & Figures 2014-2016.
- Anwar, K., & Masnina, R. (2019). hubungan kepatuhan minum obat antihipertensi dengan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Air Putih Samarinda. *Borneo Studies and Research*, 1(1), 494-501
- Astri, N. A., Syafitri, M. K., & Ilmiatun, N. A. (2021) Pengaruh olahraga untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker: Tinjauan sistematis. *Nurscope: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 70-77
- Caesar, E., Rezeki, I. N., & Sibuea, S. (2023). Penatalaksanaan Holistik Demam Berdarah Dengue Grade 1 pada Anak Usia 2 Tahun Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga di Wilayah Puskesmas Gedong Air. *Majority*, 11(2), 139-147.
- Fahrurrozi, M., & Kurniawan, A. (2021). *Diagnosis Dalam Proses Keperawatan: Literature Review*.
- Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I BF. International Agency For Research On Cancer 2020. *Glob Cancer Obs Cancer* [Internet]. 2020;419:1–2. Available

From: <https://Gco.Iarc.Fr/Today/Data/Factsheets/Populations/900-World-Fact-Sheets.Pdf>

Ghora, N. P. (2022). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny. Y Dengan Diagnosa Medis Dengue Haemorrhagic Fever (Dhf) Di Ruang GI Rspal Dr. Ramelan Surabaya* (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya)

Grasela M. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta* (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).  
<https://Www.Who.Int/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Cancer>

Halim, A. R., & Khayati, N. (2020). Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker . *Ners Muda*, 1(3), 159.

Jayanti, I. (2023). Hubungan Jumlah Leukosit Dan Trombosit Terhadap Lama Rawat Inap Pasien Demam Berdarah Dengue Anak Di Rsud Drs. H. Amri Tambunan Deli Serdang.

Kemenkes RI. (2017). Permenkes RI No. 29 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim. Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim. Perubahan.<https://doi.org/10.1177/1076029609348647>

Kemenkes. 2022. Kanker Payudara Paling Banyak Di Indonesia, Kemenkes

Koerniawan, D., Daeli, N. E ., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome, Dan Intervensi Pada Asuhan

Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739-751.  
<https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>

Kustanto, S. P., Murwanti, R., & Nugroho, A. E. (2023) Kajian Efek Samping Pada Pasien Kanker Dengan Regimen Paclitaxel-Epirubicin-Fluorouracil di RSUD Kabupaten Temanggung. *Majalah Farmasetik*, 19(4), 606-614.

Lemone, P., Burke, K. M., & Bauldoff, G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Integumen Gangguan Endokrin Gangguan Gastrointestinal* (M. T. Iskandar (Ed.); 5th Ed.). EGC.

Massa, K., Sasmito, P., Nurhayati, C., Rahmawati, E. Q., Nugraheni, W. T., Juwariyah, S., & Surtikanti, S. (2023). *Buku Ajar Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.

Milla, M. N. (2022). Teori Hirarki Kebutuhan Maslow. *Jurnal Psikologi Sosial*, 20(2), iii-iv. <https://doi.org/10.7454/jps.2022.11>

Muna, A. N. (2020). Karya Tulis Ilmiah Studi Dokumentasi Nyeri Akut Pada Ny.W Dengancarsinomaparau. Infile:///C:/Users/Vera/Downloads/Askep\_Agregat\_Anak\_And\_Remaj\_A\_Print.Docx (Vol. 21, Issue 1). Akademi Keperawatan "Yky" Yogyakarta.

National Cancer Institute, Nci. 2019. "Definition Of Ctla-4 - Nci Dictionary Of CancerTerms."NationalCancerInstitute.<https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms/def/ctla-4>.

Nikmatur ,R& Walid, S. 2016. *Proses Keperawatan Teori Dan Aplikasi*.



- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Nonfarmakologi*. Urban Green Central Media.
- Picetti, R., Shakur-Still, H., Medcalf, R. L., Standing, J. F., & Roberts, I. (2019). What Concentration Of Tranexamic Acid Is Needed To Inhibit Fibrinolysis? A Systematic Review Of Pharmacodynamics Studies. *Blood Coagulation & Fibrinolysis*, 30(1), 1-10
- Potter Dan Perry. (2018). *Fundamental Keperawatan 1*, Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.
- Putri Papeo, D. R., Samatowa, R., Sabihi, A. P., Arini, A., Salam, N., & Ahmad, A. G. P. R. (2023). Gambaran Penggunaan Obat Antipendarahan dan Antinyeri pada Pasien Rawat Inap Kanker Di Rumah Sakit X Wilayah Kota Gorontalo Periode 2021-2022. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 9(2)
- Rahmadani, E., & Rustandi, H. (2019). Peningkatan Kekuatan Otot Pasien Stroke Non Hemorrhagic Dengan Hemipharese Melalui Latihan Range Of Motion (ROM) Pasif. 1, 354–363.
- Rahmah L, Parinduri K. (2020) Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Pengendalian Diabetes Melitus Di Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2019 Pendahuluan. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. 2020;3(3):269–81.
- Saidi, I. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Klien Diabetes Melitus Dengan Resiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah Di Ruang Wijaya Kusuma I Rsud Ciamis

Sayuti M, Nouva. Kanker Kolorektal. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*. 2019;5(2):76

Sayuti, M., & Nouva, N. (2019). Kanker Kolorektal. *Averrous: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*,5(2),76.<https://doi.org/10.29103/Averrous.V5i2.2082>

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, Edisi 8. Jakarta : EGC

Suddarth, B. &. (2013). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth* (E. A. Mardella (Ed.); 12th Ed.). EGC.

Suratun, & Lusianah. (2014). *Asuhan Keperawatan Gastrointestinal*. Cv.Trans Info Media.

Tenggara, M. H. (2021). Litratue Review Trauma Vascular. *Jurnal Syntax Fusion*, 1(12), 933-945.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*  
(Cetakan II). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional  
Indonesia.

WHO. (2020). Cervical Cancer. Profil World Health Organization.