

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan data yang diperoleh setelah penulis melakukan asuhan keperawatan Selama 3 hari mulai dari tanggal 27 Mei 2024 – 29 Mei 2024 di ruang Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, penulis dapat mengambil Kesimpulan sebagai berikut :

##### 1. Pengkajian

Penelitian ini dilakukan di ruangan Cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, pengolahan data melalui proses pengkajian sampai dokumentasi selama 3 hari dimulai pada hari Senin, 27 Mei 2024 sampai dengan hari Rabu 29 Mei 2024. Sumber data yang di peroleh adalah dari pasien, keluarga pasien, dan rekam medis. Penulis menggunakan metode observasi ( pasien tampak meringis dan posisi menghindari nyeri, pasien tampak kurus ) wawancara ( pasien mengatakan nyeri bagian perut kiri bawah, pasien mengatakan bab berwarna kecoklatan, pasien mengatakan tidak nafsu makan, dan ada penurunan berat badan dari 40kg menjadi 35kg.

##### 2. Diagnose keperawatan

Pada pasien Ny.M dengan diagnose adenocarcinoma recti diruang cendana 2 RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, diagnose prioritas berdasarkan kondisi antara lain :

- a) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077)
- b) Deficit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (D.0019)
- c) Risiko perdarahan ditandai dengan Tindakan pembedahan (D.0012)

### 3. intervensi keperawatan

Berdasarkan SIKI, pada diagnose utama nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis menggunakan intervensi manajemen nyeri, diagnose yang ke dua resiko perdarahan ditandai dengan Tindakan pembedahan menggunakan intervensi pencegahan perdarahan, kemudian diagnose yang terakhir deficit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis menggunakan intervensi manajemen nutrisi.

### 4. Implementasi keperawatan

Pada kasus Ny.M dengan diagnose medis adenocarcinoma recti, implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3x24 jam pada tanggal 27, 28, 29 mei 2024. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun menurut SIKI.

### 5. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukakn pada pasien Ny.M dengan diagnose medis adenocarcinoma recti selama 3 hari mulai dari 27 mei 2024 sampai dengan 29 mei 2024. Dengan diagnose prioritas nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, risiko perdarahan ditandai dengan Tindakan pembedahan, deficit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis. Dapat diperoleh hasil ketercapaian sebagai berikut :

Analisa ketercapaian pada diagnose nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis telah dilakukan Tindakan selama 3x24jam didapatkan masalah teratasi dengan kriteria hasil pasien mengatakan nyeri berkurang dari skala 4 menjadi skala 1 dan pasien mengatakan sudah berani bergerak, pasien tidak menghindari posisi nyeri.

Analisa ketercapaian pada diagnosa kedua yaitu defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis telah dilakukan Tindakan selama 3x24 jam didapatkan masalah teratasi Sebagian dengan kriteria hasil meningkatnya nafsu makan dan pengetahuan pasien tentang asupan diit tinggi kalori dan tinggi protein meningkatkan untuk menambah berat badan, namun pasien makan masih sedikit-sedikit.

Analisa ketercapaian pada diagnosa resiko perdarahan ditandai dengan Tindakan pembedahan telah dilakukan Tindakan selama 3x24 jam didapatkan masalah teratasi Sebagian dengan kriteria hasil jumlah darah pada drain masih 400 cc dari tanggal 27 Mei 2024 pukul 21.00 WIB.

## **B. Saran**

### **1. Bagi pembuat kebijakan**

Lebih memperdalam pengetahuan tentang ca recti, memberikan asuhan keperawatan pada pasien ca recti yang diberikan dengan tepat dan menjadi tambahan bagi perkembangan ilmu keperawatan untuk meningkatkan pemahaman mengenai asuhan keperawatan.

2. Bagi ilmuwan

Dapat memberikan kontribusi pemahaman dan peningkatan asuhan keperawatan agar dapat lebih memahami penyebab dan faktor risiko

3. Bagi studi kasus selanjutnya

Dapat benar-benar menguasai tentang ca recti dan memahami apa yang harus diperhatikan dalam melakukan asuhan keperawatan pada kasus ca recti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti, R. A. P. (2021). Pengertian Pengkajian Dalam Asuhan Keperawatan. \, 1–6. <https://osf.io/j9u87/download/?format=pdf>
- Bustan, M., & P, D. P. (2023). Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Jiwa Oleh Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), 1–8.
- Cleveland, K. (2024). *Kanker Rektal*. [https://my-clevelandclinic-org.translate.goog/health/diseases/21733-rectal-cancer?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=id&\\_x\\_tr\\_hl=id&\\_x\\_tr\\_pto=tc&\\_x\\_tr\\_hist=true](https://my-clevelandclinic-org.translate.goog/health/diseases/21733-rectal-cancer?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc&_x_tr_hist=true)
- Hospitals, tim medis siloam. (2023). *Kanker Rektum - Penyebab, Gejala, dan Pengobatannya*. Tim Medis Siloam Hospitals. <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/apa-itu-kanker-rektum>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Supono, E. A., Jayadi, T., Siagian, J. W., Kedokteran, F., Kristen, U., Wacana, D., Anatomi, D. P., Kedokteran, F., Kristen, U., & Wacana, D. (2021). *Profil dan Kesintasan Penderita Kanker Kolorektal RS Bethesda Yogyakarta Profile and Survival Rate of Colorectal Cancer Patients in Bethesda*

*Hospital Yogyakarta. 29(3).*

*Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. S Dengan Diagnosis Medis Malignant Neoplasm Of Rectum Di Ruang B1 Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. (2021).*

Anisykurliya, N. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Penyakit Kanker Kolorektal Di Ruang Baitussalam 1 Rumah Sakit Islam Sultan Agung ...* [http://repository.unissula.ac.id/23711/2/40901800075\\_fullpdf.pdf](http://repository.unissula.ac.id/23711/2/40901800075_fullpdf.pdf)

PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1.* DPP PPNI.

Sabila, M. (2020). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. S DENGAN DIAGNOSIS MEDIS MALIGNANT NEOPLASM OF RECTUM DI RUANG B1 RUMKITAL Dr. RAMELAN SURABAYA. *Suparyanto Dan Rosad (2015, 5(3), 248–253.*

Zainal, R. Y. (2024). *Kasus Penderita Kanker Rektum Berdasarkan Karakteristiknya ( Studi Sastra ).* 4608, 1117–1133. <https://doi.org/10.54209/eduhealth.v15i02>

Zannah, S. J., Murti, I. S., & Sulistiawati, S. (2021). Hubungan Usia dengan Stadium Saat Diagnosis Penderita Kanker Kolorektal di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Sains Dan Kesehatan, 3(5), 701–705.* <https://doi.org/10.25026/jsk.v3i5.629>

- Fathimah, F. Z., & Mulyati, T. (2015). Halaman Journal of College Nutrition College , Volume Journal of Nutrition College , Volume 4 , Nomor 1 , Tahun 2015. *Journal of Nutrition College*, 4(1), 10–17.
- Kurniawan, A. (2018). Penatalaksanaan Perdarahan pada Kanker. *Indonesian Journal of Cancer*, 7(4), 154–157.
- Laswati, D. T. (2019). Masalah Gizi Dan Peran Gizi Seimbang. *Agrotech : Jurnal Ilmiah Teknologi Pertanian*, 2(1), 69–73.  
<https://doi.org/10.37631/agrotech.v2i1.12>
- Listiawati, N. K. R. (2020). Pengelolaan Risiko Perdarahan Pada Ny. K Dengan Post Partum Spontan Hari Ke Dua Dengan Komplikasi Plasenta Restan Diruang Flamboyan RSUD Ungaran. *Universitas Ngudi Waluyo*, 13.  
<http://repository2.unw.ac.id/1166/>
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Sabrina, H. N., Rachmah, Q., & Adila, Y. (2023). Pelaksanaan Asuhan Gizi Terstandar melalui Pemberian Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein pada Pasien dengan Kejadian Dengue Fever (DF): Laporan Magang Kasus Dietetik Demam Berdarah (Studi di RS X Kota Sidoarjo). *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 84–93. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.84-93>
- Sari, K. P. (2017). Perbedaan Kualitas Hidup antara Berbagai Metode Manajemen Nyeri pada Pasien Nyeri Kronis. *Jurnal Psikologi*, 44(2), 107.  
<https://doi.org/10.22146/jpsi.25208>

Siti, A. (2018). Manajemen Nyeri pada Lansia dengan Pendekatan Non-Farmakologi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(1), 179–182.

Tama, W. N., Edyanto, A. S., & Yudiyanta. (2020). Nyeri pada Individu Lanjut Usia : Perubahan fisiologis serta Pilihan Analgesik yang Rasional. *Berkala Neurosains*, 19(2), 53–59.