

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Evaluasi tindakan keperawatan pada Ny Y dengan Ca serviks sebagai berikut :

##### **1. Pengkajian**

Dari hasil Analisa pengkajian Ny.Y pada tanggal 27 Mei 2024 dengan Ca Serviks di Ruang Bougenvil 1 RSUP Dr. Sardjito, didapatkan hasil kesadaran compos mentis, TD: 101/85mmHg nadi: 98xmenit, suhu: 36.4°C, SpO2: 97%. Pasien mengatakan riwayat pendarahan 4x, mengatakan enggan dan ragu untuk bergerak karena post operasi dibagian abdomen, mengatakan takut mandi karena terdapat luka pembedahan di abdomen. BB: 63kg TB: 157cm IMT: 25,6 kg

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang diambil sebagai berikut :

- a) Resiko pendarahan dibuktikan dengan tindakan pembedahan (D.0012)
- b) Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keengganan melakukan pergerakan (D.0054)
- c) Defisit perawatan diri berhubungan dengan penurunan motivasi/minat (D.0109)

### 3. Intervensi

- a) Diagnosa prioritas pertama diberikan intervensi Pencegahan pendarahan (monitor tanda dan gejala pendarahan, monitor hemoglobin, pertahankan bedrest, jelaskan tanda dan gejala pendarahan, anjurkan meningkatkan asupan cairan, memberikan obat pengontrol darah)
- b) Diagnosa kedua diberikan intervensi Dukungan mobilisasi (identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama mobilisasi, fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, melibatkan keluarga untuk membantu dalam meningkatkan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, anjurkan melakukan mobilisasi dini, ajarkan mobilisasi sederhana).
- c) Diagnosa ketiga diberikan intervensi Dukungan perawatan diri : makan minum (identifikasi diet yang dianjurkan, atur posisi yang nyaman, beri bantuan saat makan minum sesuai tingkat kemandirian, intervensi Dukungan perawatan diri: mandi (identifikasi jenis bantuan yang diberikan, monitor kebersihan tubuh, sediakan peralatan mandi, fasilitasi mandi, pertahankan kebiasaan kebersihan diri, jelaskan manfaat mandi dan tidak mandi untuk kesehatan)

#### 4. Implementasi

Diagnosa pertama, implementasi yang diberikan : monitor tanda dan gejala pendarahan, monitoring Hb, menjelaskan tanda dan gejala pendarahan, mempertahankan bed rest, memberikan obat pengontrol darah inj asam traneksamat 500mg.

Diagnosa kedua, implementasi yang diberikan : penjelasan tujuan dan prosedur mobilisasi, meminta keluarga terlibat untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, monitor kondisi umum selama mobilisasi, memfasilitasi aktifitas dengan alat bantu (pagar tempat tidur), mengajarkan mobilisasi sederhana miring kanan kiri, duduk, berjalan.

Diagnosa ketiga, intervensi defisit perawatan diri (makan, minum) diberikan implementasi : mengidentifikasi diit yang dianjurkan (bubur), memberikan posisi nyaman selama makan , memberikan bantuan makan minum.

Intervensi defisit perawatan diri (mandi) diberikan implementasi : menjelaskan manfaat mandi, memfasilitasi mandi, menyediakan peralatan mandi.

#### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan tiga masalah yaitu, resiko pendarahan teratasi, gangguan mobilitas fisik teratasi, defisit perawatan diri teratasi.

## **B. Saran**

### 1. Bagi Penulis

- a) Memberikan asuhan keperawatan dengan selalu mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) agar tidak terjadi kelalaian.
- b) Meningkatkan pemahaman dalam penulisan karya tulis ilmiah secara baik dan benar
- c) Mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien dan lingkungan
- d) Bahan penulisan yang bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan pasien dengan Kanker Serviks sehingga penulis selanjutnya mampu mengembangkan ilmu pengetahuan.

### 2. Bagi Perawat

Perawat diharapkan mampu melakukan perannya dengan optimal sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat, educator, koordinator dan kolaborator dalam melaksanakan discharge planning untuk mempersiapkan pasien dan keluarga sehingga siap menghadapi pemulangan dan melakukan perawatan lanjutan di rumah.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta diharapkan dapat meningkatkan dalam mengoptimalkan program/kegiatan pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit sebagai follow up dari pelaksanaan discharge

planning, seperti home care/home visit, family gathering, rehabilitasi dan kegiatan lain yang dapat menunjang keberlangsungan perawatan lanjutan dan pemantauan untuk melihat tingkat keberhasilan pelaksanaan yang sudah dilakukan selama ini demi meningkatkan mutu pelayanan dan kepuasan pasien dan keluarga. Selain itu, untuk manajemen keperawatan diharapkan sering melakukan sosialisasi dan pemantauan di ruangan serta melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan discharge planning.

## DAFTAR PUSTAKA

- Setiawati, D. 2014. *Human Papilloma Virus Dan Kanker Serviks*.  
Vol. VI, No. 2 . 2014. *Human Papilloma Virus Dan Kanker Serviks*. 4(2),  
450–459.
- Observatory, Global Cancer. 2020. *Prevalensi Kanker Serviks*.
- Widayanti, D. M., Irawandi, D., & Qomaruddin, M. B. (2020).  
Mother’s knowledge and attitudes towards Visual Acetate Acid Inspection  
test in Surabaya. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 113–116.  
<https://doi.org/10.4081/JPHR.2020.1815>
- Ariani, S., (2015). *Stop! Kanker*. Yogyakarta. Istana Media
- Susilawati, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat  
Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif.
- Kemendes RI, 2019, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*.
- Yuviska, I.A. dan Amirus, K., 2015. Analisis Faktor Resiko Kanker Serviks di  
Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung.  
*Kesehatan Holistik*, 9(1), hal.1-7.
- Sondang, & Dian. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Faktor  
Risiko Kanker Serviks Di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013.  
*Scientia Journal*, 3(1).
- Sulistya, H.K, dkk. 2014. Hubungan Asupan Protein dan Kadar Albumin Pasien  
Kanker di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Gizi  
Universitas Muhammadiyah Semarang*, 3 (2) : 43 – 52
- Dianti, N. R., & Isfandiari, M. A (2016). Perbandingan Risiko Ca Serviks  
Berdasarkan Personal Hygiene Pada Wanita Usia Subur di Yayasan

American Cancer Society. *Cancer Facts & Figures 2019*. Atlanta: American Cancer Society; 2019.

Pradnyana PRY, Susraini AAAN, Dewi IGASM. *Karakteristik Gambaran Sitologi Pap-Smear sebagai Tes Skrining untuk Lesi Pra-Kanker Serviks di RSUP Sanglah, Denpasar, Bali*. *Intisari Sains Medis*. 2019;10(3):557–62.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. (2015).

Sirait, B. I. and Simarmata, V. P. (2021) ‘The relationship of knowledge , attitudes , and personal hygiene practices of external genital organs to the incidence of leucorrhoea in students of the faculty of medicine , Indonesian christian university class of 2019’, *International Journal of Medical and Health Research*, 7(6), pp. 60–66. Available at: <http://repository.uki.ac.id/4609/>

PPNI, T. P (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta:

*Dewan Pengurus Pusat PPNI*.

Wahyudi, dan Abd. Wahid. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta:

*Mitra Wacana Media*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Airiska, M., Winarni, L. M., & Ratnasari, F. (2020). *Hubungan Pengetahuan*

Kesehatan Terhadap Peran Keluarga Dalam Perawatan Lansia Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang Perawatan Rsud Pakuhaji Kabupaten Tangerang. *Menara Medika*, 3(1), 32-39.

<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index> JMM

Fitria, A. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Vulva Hygiene Dengan Kejadian Keputihan Di SMP Muhammadiyah I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*.

Simamora, R.H. 2019. Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien dengan Menggunakan Media Audiovisual terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan Silampari*. Vol 3 No 1

Heriana, P., 2014. *Buku ajar kebutuhan dasar manusia*. Tangerang: Binarupa Aksara.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia

PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Jumalang, F., Rotty, L. W. A., & Panda, A. L. (2015). *Gambaran Kadar Hematokrit Dan Hemoglobin Pada Kejadian Infark Miokard Akut (IMA) Di Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Januari - Agustus 2014*. *E-CliniC*, 3(1).  
<https://doi.org/10.35790/ecl.v3i1.6831>.



- Soenarjo, Jatmiko H. (2014). *Anestesiologi. Semarang: Bagian Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran UNDIP/RSUP Dr. Kariadi Semarang.*
- Metasari & Sianipar, 2018, *Journal of Nursing and Public Health*, diakses 19 Maret 2019. <https://jurnal.unived.ac.id/index.php/jnph/article/download/488/426/>
- Nurhidayati, Anis dkk. 2014. “*Hubungan Asupan Nutrisi Dengan Kadar Hb di BPS Suratini Suwarno Surakarta*”. Solo. STIKes Kusuma Husada Surakarta.
- Ghozali, I., & Nurhastuti, R. F. (2023). *Hubungan Personal Hygiene Dan Kebersihan Lingkungan Dengan Kejadian Scabies Di Pondok Pesantren Raden Wijaya Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo*. 1(1).
- Herawati, T., Kania, D. A. P., & Utami, D. S. (2018). Pengetahuan Mobilisasi Pada Pasien Pasca Operasi Di Ruang Gelatik Dan Rajawali Di RSAU Dr. M. Salamun. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 4(2), 83–89. <https://doi.org/10.58550/jka.v4i2.63>
- Mustika, T. C., & Purwanto, N. H. (n.d.). PENGARUH TINDAKAN PELAYANAN KEPERAWATAN MEMANDIKAN DENGAN KEPUASAN PASIEN IMOBILISASI.
- Ulya, U., Mulfah, I., Nuha, A. U., Nursapitri, M., Affia, M. R., & Rahman, I. (n.d.). PROGRAM EDUKASI 6 LANGKAH MENCUCI TANGAN PADA ANAK DI MI AL – HIDAYAH KELURAHAN CIRENDEU.
- Wijayanti, E. S. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Bluluk Kabupaten Lamongan*. 13(02).
- Bali, D. (2020). *Ayo Kita Lakukan Cuci Tangan pakai Sabun (CTPS)*
- Salmiyah, E. (2021). *Global Health Science*. *Global Health Science*, 2(2), 149-154.
- Hidayat. (2019). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: PT. Salemba Medika.
- Dictara, A. A., Angraini, D. I., & Musyabiq, S. (2018). *Efektivitas Pemberian Nutrisi Adekuat dalam Penyembuhan Luka Pasca Laparotomi Effectiveness*

*of Adequate Nutrition in Wound Healing Post Laparotomy*. Majority, 7(71), 249–256.

Ida Sholihatun, N . (2020). *Pentingnya Pemberian Nutrisi Secara Dini Terhadap Pasien Post-Operasi Laparotomy Perforasi Ileus*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 10(2), 423–430. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.607>

Fitriani, R. 2020. ‘*Hubungan Antara Pengetahuan Gizi Seimbang, Citra Tubuh, Tingkat Kecukupan Energi dan Zat Gizi Makro dengan Status*’, Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community, 2(2), pp. 29–38. doi: 10.35971/gojhes.v4i1.5041.

Retnaningsih, Dwi. 2023. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke*. Semarang: xiii Penerbit NEM.

Abdi, Z. E. (2015). *Analisis Pengaruh Perilaku Pencegahan Hipertensi Berdasarkan Konsep Health Belief Model Dan Dukungan Sosial Pada Masyarakat Desa Baruh Jaya Propinsi Kalimantan Selatan Tahun 2015*. UNIVERSITAS AIRLANGGA.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.

Sutanto, Andina Vita. (2019). *Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui : Teori dalam praktik kebidanan profes* . Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Ricci, B. et al. (2017) 'Acute coronary syndrome: The risk to young women',  
*Journal of the American Heart Association*, 6(12), pp. 1–12. doi:  
10.1161/JAHA.117.007519

Irmayani. 2014. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Lesi Pra Kanker Serviks  
Pada Wps Tidak Langsung Di Wilayah Kerja Puskesmas Meninting. *Jurnal  
Kesehatan Prima*. 8(2):1279-1291

Tarwoto dan Wartonah. 2016. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*  
Jakarta. Salemba Medika.