

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN RISIKO
INFEKSI AKIBAT CA KOLON DI RUANG RAWAT INAP
KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh:

NYOMAN NATASHADEWI DANAPARAMITHA
NIM. P07120122049

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN RISIKO
INFEKSI AKIBAT CA KOLON DI RUANG RAWAT INAP
KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

**Oleh:
NYOMAN NATASHADEWI DANAPARAMITHA
NIM. P07120122049**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN RISIKO INFEKSI AKIBAT CA KOLON DI RUANG RAWAT INAP KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

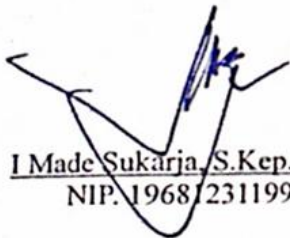
Diajukan oleh:

NYOMAN NATASHADEWI DANAPARAMITHA
NIM. P07120122049

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing 1

Pembimbing 2


I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020


Ns. I Wawan Sukawana, S.Kep.M.Pd.
NIP. 196709281990031001

MENGETAHUI:
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN RISIKO INFEKSI AKIBAT CA KOLON DI RUANG RAWAT INAP KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Diajukan oleh:

NYOMAN NATASHADEWI DANAPARAMITHA
NIM. P07120122049

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI: KAMIS

TANGGAL: 22 MEI 2025

TIM PENGUJI

1. I Made Mertha, S.Kp., M.Kep.
NIP. 196910151993031015

(Ketua)

2. I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.
NIP. 197108141994021001

(Anggota 1)

3. I Wayan Surasta, S.Kp., M.Fis.
NIP. 196512311987031015

(Anggota 2)

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nyoman Natashadewi Danaparamitha
NIM : P07120122049
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jl. Kertha Bedulu II No.9, Denpasar Selatan, Bali.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi Akibat Ca Kolon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 19 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Nyoman Natashadewi Danaparamitha

NIM. P07120122059

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN RISIKO INFEKSI
AKIBAT CA KOLON DI RUANG RAWAT INAP KEMOTERAPI RSUD
BALI MANDARA TAHUN 2025**

ABSTRACT

Colon cancer is a type of cancer that occurs in the colon tissue. Colon cancer is abnormal in the lining of the colon and attacks the lining of the colon. The colon is part of the digestive tract whose function is to produce energy and remove substances that are not needed by the body. The morbidity rate of colon cancer at Bali Mandara Hospital was recorded at 21.5% in 2022, decreasing to 19.3% in 2023, and increasing in 2024 to 59.0%. The mortality rate of colon cancer in 2022 to 2024 reached 33.3% each year. The nursing problems that arise in patients with colostomy are the risk of infection caused by the colostomy procedure involving the creation of a surgical wound that can be an entry point for pathogens that increase the risk of infection. The sample used in this report is in accordance with the inclusion criteria, namely patients with a medical diagnosis of colon cancer who are being treated in the inpatient room of Bali Mandara Hospital, colon cancer patients who use colostomy, colon cancer patients who experience nursing problems of infection risk, and colon cancer patients who are willing to be research subjects and sign informed consent. Data were collected through interviews (anamnesis), physical assessment, observation, and documented which are presented in narrative form with the results of the assessment showing that the patient experienced redness, pain in the stoma area, and fever. The patient's body temperature was found to be 38.5° C. and a pain scale of 3. After the intervention was prepared for 5x60 minutes and implemented, it was found that the nursing problems could be partially resolved. This case report is expected to be a reference for interventions regarding the level of infection in patients so that appropriate treatment can be given.

Keywords: Colon cancer, infection risk, colostomy, nursing care, infection prevention, stoma care.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN RISIKO INFEKSI AKIBAT CA KOLON DI RUANG RAWAT INAP KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

ABSTRAK

Kanker kolon adalah jenis kanker yang terjadi pada jaringan usus besar. Kanker kolon secara tidak normal pada lapisan usus besar dan menyerang pada lapisan usus besar. Kolon merupakan bagian dari saluran pencernaan yang dimana fungsinya untuk menghasilkan energi dan pembuangan zat yang tidak diperlukan oleh tubuh. Angka morbiditas kanker kolon di Rumah Sakit Bali Mandara tercatat 21,5% pada tahun 2022, menurun menjadi 19,3% pada tahun 2023, dan terjadi peningkatan pada tahun 2024 menjadi 59,0%. Angka mortalitas kanker kolon pada tahun 2022 hingga 2024 mencapai 33,3% setiap tahunnya. Adapun masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan kolostomi yakni risiko infeksi yang disebabkan oleh prosedur kolostomi melibatkan pembuatan luka bedah yang dapat menjadi pintu masuk bagi patogen yang meningkatkan terjadinya risiko infeksi. Sampel yang digunakan dalam laporan ini sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnose medis ca kolon yang sedang dirawat di ruang rawat inap RSUD Bali Mandara, pasien ca kolon yang menggunakan kolostomi, pasien ca kolon yang mengalami masalah keperawatan risiko infeksi, dan pasien ca kolon yang bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani *informed consent*. Data dikumpulkan melalui wawancara (*anamnesa*), pengkajian fisik, observasi, dan didokumentasikan yang disajikan dalam bentuk naratif dengan hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami kemerahan, nyeri pada area stoma, dan demam. Ditemukan suhu tubuh pasien 38,5° C. dan skala nyeri 3. Setelah disusun intervensi selama 5x60 menit dan diimplementasikan didapatkan bahwa masalah keperawatan dapat teratasi sebagian. Laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan intervensi mengenai tingkat infeksi pada pasien agar dapat diberikan penanganan dengan tepat.

Kata Kunci: Kanker kolon, risiko infeksi, kolostomi, asuhan keperawatan, pencegahan infeksi, perawatan stoma.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN RISIKO INFEKSI AKIBAT CA KOLON DI RUANG RAWAT INAP KEMOTERAPI RSUD BALI MANDARA TAHUN 2025

Oleh: Nyoman Natashadewi Danaparamitha

Kanker kolon merupakan kanker yang menyerang bagian usus besar, yaitu pada bagian akhir dari sistem pencernaan. Sebagian besar kasus kanker kolon dimulai dari sebuah benjolan/polip kecil, lalu kemudian membesar menjadi tumor (Silaban, 2024).

Berdasarkan data dari (Globocan, 2024) pada tahun 2022, kanker merupakan peringkat tertinggi di China mencapai 49,4%, selanjutnya adalah India mencapai 16,0%, Jepang mencapai 6,5%, dan Indonesia berada di peringkat keempat yakni mencapai 4,6%, lalu selanjutnya adalah Turki mencapai 2,5%, dan peringkat terakhir adalah Korea mencapai 2,3%. Pada tahun 2022 angka kanker kolon di Indonesia mencapai 0,72% kasus dan 8,38% angka kematian yang diakibatkan oleh kanker kolon. Angka kanker kolon di Indonesia pada tahun 2022 mencapai 0,72% kasus dan 8,38% angka kematian yang diakibatkan oleh kanker kolon.

Penatalaksanaan kolon dapat dilakukan dengan reseksi bedah dan bersifat kuratif. Prosedur pembedahan dapat bersifat darurat atau elektif, untuk menangani berbagai kelainan usus besar seperti kanker kolon. pembentukan stoma merupakan salah satu prosedur terapi yang dilakukan dan dapat bersifat sementara atau permanen. Adapun masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan kolostomi yakni risiko infeksi yang disebabkan oleh prosedur kolostomi melibatkan pembuatan luka bedah yang dapat menjadi pintu masuk bagi patogen yang meningkatkan terjadinya risiko infeksi (Rosa & Listiowati, 2017). Risiko infeksi merupakan berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (SDKI DPP PPNI, 2017). Kontaminasi dari feses merupakan faktor yang paling sering menjadi faktor penyebab terjadinya risiko infeksi pada luka sekitar stoma.

Laporan kasus ini menggunakan metode wawancara dan observasi pada suyek dengan kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnose medis Ca Kolon yang sedang

dirawat di ruang rawat inap RSUD Bali Mandara, pasien Ca Kolon yang menggunakan kolostomi, pasien Ca Kolon yang mengalami masalah keperawatan Risiko Infeksi, dan pasien Ca Kolon yang bersedia menjadi subjek dalam laporan kasus. Laporan kasus ini bertujuan untuk mencegah terjadinya risiko infeksi pada pasien yang menggunakan kolostomi akibat Ca Kolon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara. Laporan kasus ini disusun dengan metode deskriptif untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan medical bedah pada pasien risiko infeksi akibat Ca Kolon yang dilaksanakan secara sistematis, siklik dalam kurun waktu tertentu untuk memecahkan masalah keperawatan yang dialami oleh pasien.

Hasil dari laporan kasus yang telah dilakukan pada pasien dengan masalah risiko infeksi akibat Ca Kolon. berdasarkan hasil pengkajian diperoleh hasil bahwa faktor risiko terjadinya infeksi disebabkan oleh ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer. Diagnosis keperawatan yang muncul adalah risiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer. Setelah dilakukan intervensi selama 5 hari 60 menit dengan intervensi utama pencegahan infeksi dan perawatan stoma sebagai intervensi pendukung. Dari intervensi tersebut didapatkan hasil bahwa kebersihan tangan meningkat, demam menurun, kemerahan menurun, dan nyeri menurun. Sehingga kriteria hasil yang diharapkan tercapai maka *assessment* yang dihasilkan adalah masalah risiko infeksi tereliminasi dengan *planning* yang diberikan pertahankan kondisi pasien dan lanjutkan intervensi di rumah yakni melakukan perawatan stoma, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, membatasi jumlah pengunjung, menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi, dan menganjurkan meningkatkan asupan cairan. Simpulan dalam laporan kasus ini yakni dilaksanakan asuhan keperawatan pada Ny,D dengan masalah keperawatan risiko infeksi telah sesuai dengan kasusu teori yang ada. Saran pada laporan ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam melaksanakan laporan kasus yang terkait serta dikembangkan agar menjadi laporan kasus yang lebih komprehensif.

KATA PENGANTAR

Segala puji Syukur penulis panjatkan kehadapat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan Rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi Akibat Ca Kolon Di Ruang Rawat Inap Kemoterapi Rsud Bali Mandara Tahun 2025”. Laporan kasus ini ditulis untuk Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dalam penyusunan laporan kasis ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr, Keb, S.Kep, Ners, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh program studi D-III Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep. Ns. M.Kep selaku Ketua Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
4. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Kasus.
5. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd. selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Laporan Kasus.
6. Seluruh dosen dalam mata kuliah metodologi penelitian yang telah memberikan ilmunya, sehingga penulis dapat menerapkannya dalam proses penyusunan Laporan Kasus.
7. Papa, Mama, Kakak, dan keluarga besar penulis yang telah memberikan dukungan, doa, perhatian, baik secara material maupun kasih sayang untuk segera menyelesaikan Laporan Kasus.

8. I Komang Pasek Adirinata selaku support sistem yang telah memberikan dukungan, doa, perhatian, bantuan, dan kasih sayang kepada penulis dalam penyusunan Laporan Kasus ini agar segera menyelesaikan Laporan Kasus dengan tepat waktu.
9. Ni Putu Ayu Andreani Putri selaku sahabat penulis yang telah memberikan dukungan dan doa dalam penyusunan Laporan Kasus ini agar segera terselesaikan.

Kemajuan senantiasa menyertai dari segala sisi kehidupan menuju kea rah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat penulis harapkan.

Denpasar, Mei 2025

Penulis

DAFTAR ISI

ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Kasus	7
D. Manfaat Laporan Kasus	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Penyakit	10
B. Pohon Masalah	20
C. Konsep Asuhan Keperawatan	20
BAB III METODE LAPORAN KASUS	29
A. Desain Laporan Kasus.....	29
B. Subyek Laporan Kasus.....	29
C. Fokus Laporan Kasus	29
D. Variabel dan Definisi Operasional Laporan Kasus	29
E. Instrumen Laporan Kasus	30

F. Metode Pengumpulan Data	31
G. Langkah – Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	32
H. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus	33
I. Populasi dan Sampel	33
a. Kriteria inklusi	34
J. Pengolahan dan Analisis Data	34
K. Etika Laporan Kasus	35
BAB IV LAPORAN KASUS	37
A. Hasil	37
B. Pembahasan	42
BAB V PENUTUP	48
A. Kesimpulan	48
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	51
LAMPIRAN	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Klasifikasi Stadium Kanker Kolon/Kolorektal	12
Tabel 2 Analisis Data Keperawatan	25
Tabel 3 Analisis Masalah Keperawatan	26
Tabel 4 Definisi Operasional Laporan Kasus.....	30
Tabel 5 Perencanaan Keperawatan.....	65
Tabel 6 Analisa Data Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi	76
Tabel 7 Analisis Masalah Ny,D Dengan Risiko Infeksi	76
Tabel 8 Perencanaan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi	77
Tabel 9 Implementasi Keperawatan Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi.....	81
Tabel 10 Evaluasi Keperawatan Pada Ny.D Dengan Risiko Infeksi.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Pohon Masalah	20
-------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
CA	: Carsinoma
CT	: <i>Computed Tomography</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
FAP	: <i>Familial Adenomatous Polyposis</i>
HOM	: Hematologi Onkologi Medik
IMT	: Indeks Massa Tubuh
JL	: Jalan
MRI	: <i>Magnetic Resonance Imaging</i>
PQRST	: <i>Precipitating factors, Quality of pain, Region or radiation of pain, Scale of pain, Time of pain.</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SPO	: Standar Prosedur Operasional
SOAP	: <i>Subjektive, Objective, Assesment, Planning</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
USG	: <i>Ultrasonography</i>
WC	: <i>Water Closet</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Survei Data Kasus.....	55
Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Kasus.....	56
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	57
Lampiran 4 Lembar Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	58
Lampiran 5 Naskah PSP/Informed Consent	59
Lampiran 6 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	62
Lampiran 7 Rencana Anggaran Laporan Kasus.....	64
Lampiran 8 Perencanaan Keperawatan.....	65
Lampiran 9 Asuhan Keperawatan	74
Lampiran 10 SPO Pencegahan Infeksi.....	90
Lampiran 11 SPO Perawatan Stoma	92
Lampiran 12 Dokumentasi.....	95
Lampiran 13 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus	97
Lampiran 14 Bukti Penyelesaian Administrasi	98
Lampiran 15 Surat Persetujuan Repository.....	99
Lampiran 16 Uji Turnitin	100