

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Ny.D yang telah dilaksanakan selama lima hari perawatan dimulai dari tanggal 02 April 2025 – 06 April 2025 di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025, bahwa dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

Hasil dari pengkajian yang didapat dari masalah ini yaitu pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 02 April 2025 pukul 09.03 wita didapatkan data identitas pasien a.n Ny.D, umur 55 tahun, jenis kelamin Perempuan, pendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga. Pasien mengatakan nyeri pada area stoma, area stoma tampak kemerahan, dan suhu tubuh 38,5°C. hasil TTV didapatkan TD: 120/70 mmHg, S: 38,5°C, dan N: 90x/menit.

2. Diagnosis keperawatan

Sebelum menegakkan diagnosis keperawatan dilakukan analisis data dan analisis masalah pada Ny.D. Adapun hasil dari analisis data Ny.D yakni pasien mengatakan ada kemerahan diarea stoma dan tampak kemerahan pada area stoma, pasien mengatakan nyeri pada stoma, dan pasien mengeluh demam, terdapat suhu 38,5°C. dan hasil dari analisis masalah pada Ny.D yakni masalah keperawatan risiko infeksi dan proses terjadinya masalah yakni kanker (kolon dengan kolostomi), yang menyebabkan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer, sehingga menimbulkan risiko infeksi pada Ny.D.

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny.D adalah risiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan yang diberikan oleh pemberi asuhan keperawatan baik yang dilakukan secara mandiri maupun berkolaborasi direncanakan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) melalui satu

intervensi utama yakni pencegahan infeksi serta satu intervensi pendukung yaitu perawatan stoma.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.D di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025 semuanya sudah sesuai intervensi yang telah disusun atau direncanakan sebelumnya

5. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi yang didapatkan oleh pemberi asuhan keperawatan pada pasien Ny.D adalah penyebab masalah teratasi sebagian sehingga masalah keperawatan teratasi sebagian.

6. Analisis Asuhan Keperawatan

Analisis keperawatan yang didapatkan asuhan keperawatan pada Ny.D dengan masalah risiko infeksi akibat Ca Kolon di Ruang Rawat Inap Kemoterapi RSUD Bali Mandara Tahun 2025 sudah sesuai dengan proses keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan serta sudah sesuai dengan konsep dari Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. **Bagi Pasien**

Saran bagi pasien selama berada di Rumah Sakit agar tetap tenang, tidak cemas, dan pada saat pulang harus menjaga aktivitasnya, mengontrol pola makan dan pola istirahat supaya tidak terjadi hal – hal yang tidak diinginkan.

2. **Bagi Keluarga Pasien**

Saran bagi keluarga pasien selama berada dirumah sakit agar tetap membatasi jumlah pengunjung yang akan melakukan kontak dengan pasien.

3. **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan peneliti melakukan pengkajian secara tepat dan mengambil diagnosis secara tepat menurut pengkajian yang didapatkan dan dalam melaksanakan tindakan keperawatan baiknya didampingi oleh perawat di

ruangan yang berjaga agar tidak terjadi hal yang tidak diinginkan, serta mendokumentasikan saat melakukan tindakan ada baiknya izin terlebih dahulu kepada pasien dan keluarga, dan dapat mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan.