

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. N DENGAN DIAGNOSIS
MEDIS CA RECTI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI
RUANG KELIMUTU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. W. Z.
JOHANNES KUPANG**



Linda Kristina Yohana
PO5303201230782

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. N DENGAN DIAGNOSIS
MEDIS CA RECTI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI
RUANG KELIMUTU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. W. Z.
JOHANNES KUPANG**

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

OLEH :

**LINDA KRISTINA YOHANA
PO5303201230782**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
JURUSAN KEPERAWATAN KUPANG
PRODI D-III KEPERAWATAN
TAHUN 2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. N DENGAN DIAGNOSIS
MEDIS CA RECTI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI
KRONIS DI RUANG KELIMUTU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Prof. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG**

Diajukan Oleh:

LINDA KRISTINA YOHANA
PO5303201230782

Telah mendapat persetujuan dari:

Pembimbing



Dominggos Gonsalves, S.Kep, Ns, MSc
NIP. 197108061992031001

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes
NIP. 19691281993031005

**Ketua Program Studi Diploma III
Keperawatan**



Margaretha Teli, S.Kep, Ns, MSc-PH. PhD
NIP. 197707272000032002

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN TUGAS AKHIR ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
Tn. N DENGAN DIAGNOSIS MEDIS CA RECTI DI RUANG
KELIMUTU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Prof. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG**

Diajukan Oleh:

Linda Kristina Yohana
PO5303201230782


Telah Diuji Dihadapan Dosen Penguji
Pada Hari, Tanggal: Kamis, 19 Februari 2026

Dosen Penguji

Irwan Budiana, S.Kep, Ns, M.Kep
NIP. 198906272019021001

(.....)

Domingos Gonsalves, S.Kep, Ns, MSc
NIP. 197108061992031001

(.....)

Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan


L.T.

Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes
NIP. 19691281993031005

Ketua Program Studi Diploma III

Keperawatan



Margaretha Telly, S.Kep., Ns., MPH., Ph. D
NIP. 197707272000032002

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Kupang, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Linda Kristina Yohana
NIM : PO5303201230782
Program Studi : D3 Keperawatan Kupang
Jurusan : D-III Keperawatan Kupang

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kupang Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul:

“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. N Dengan Diagnosis Medis Ca Recti Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di Ruang Kelimutu Rumah Sakit Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Kupang berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilih Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Kupang

Pada tanggal : 23 April 2026

Yang menyatakan



(Linda Kristina Yohana)

**NURSING CARE FOR PATIENT Mr. N WITH A MEDICAL DIAGNOSIS OF CA
RECTI WITH NURSING PROBLEMS OF CHRONIC PAIN IN THE
KELIMUTUR ROOM REGIONAL HOSPITAL
Prof. Dr. W. Z. JOHANNES KUPANG**

ABSTRACT

Rectal cancer is a cancer of the colon or rectum, located at the end of the lower digestive tract. One of the problems often faced by rectal cancer patients is sleep disturbance. Cancer is an abnormal cell growth in the human body that tends to attack other organs. This case report is presented descriptively to describe the nursing process as a whole. The results of the assessment show that the patient complained of pain in the stomach and rectum, there was a lump in the rectum, the diagnosis formulated was Chronic pain related to physiological injury agents (Neoplasm) evidenced by the patient saying pain from the waist radiating to the back, nursing interventions focused on pain management. The implementation given to Mr. N is Identifying the location, characteristics, duration, frequency, quality, intensity of pain, Identifying the pain scale, identifying non-verbal pain responses, Identifying factors that aggravate and alleviate pain, Providing non-pharmacological techniques to reduce pain, facilitating rest and sleep, Explaining pain relief strategies and collaborating on providing analgesics. The evaluation results obtained by the patient stated that the pain was from the waist to the spine, stabbing pain, from the waist spreading to the spine, pain scale 5, pain that comes and goes for approximately 5-10 minutes. From the case report, it was concluded that nursing care can help with chronic pain problems.

Keywords: Rectal cancer, acute pain and colon,

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. N DENGAN DIAGNOSIS
MEDIS CA RECTI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI KRONIS DI
RUANG KELIMUTU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Prof. Dr. W. Z.
JOHANNES KUPANG**

ABSTRAK

Kanker rectum merupakan kanker usus besar atau dubur, berada diujung saluran pencernaan bawah. Salah satu masalah yang sering dihadapi pasien kanker rektum adalah gangguan tidur. Kanker merupakan sebuah pertumbuhan sel abnormal dalam tubuh manusia yang cenderung menyerang organ tubuh lain. Laporan kasus ini disajikan secara deskriptif untuk menggambarkan proses keperawatan secara utuh. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengatajan nyeri pada nyeri perut dan dubur, terdapat benjolan pada dubur, diagnose yang dirumuskan adalah Nyeri kronis berhubungan dengan Agen pencedera fisiologis (Neoplasma) dibuktikan dengan Pasien mengatakan nyeri dari pinggang menejalar ke belakang, intervensi keperawatan fokus pada manajemen nyeri. Implementasi yang diberikan pada Tn. N adalah Mengidentifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi respon nyeri nonverbal, Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, Memberikan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, Menjelaskan strategi meredakan nyeridan berkolaborasi pemberian analgetik. Hasil evaluasi yang didapatkan pasien mengatakan nyeri pada pinggang hingga tulang belakang, Nyeri tertusuk-tusuk, Dari pinggang menyebar ke tulang belakang, Skala nyeri 5, Nyeri hilang timbul kurang lebih 5-10 menit dari laporan kasus tersebut disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dapat membantu dalam masalah nyeri kronis.

Kata Kunci: Kanker rectum, nyeri akut dan usus besar.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. N Dengan Diagnosis Medis Ca Recti Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di Ruang Kelimutu Rumah Sakit Rsud Prof. Dr. W.

Z Johannes Kupang

Linda Kristina Yohana

PO5303201230782

lindayohana2814@gmail.com

Kanker rektum adalah jenis kanker yang berkembang di rektum, yaitu bagian terakhir dari usus besar yang menghubungkan usus besar dengan anus. Rektum berfungsi sebagai tempat penyimpanan sementara tinja sebelum dikeluarkan melalui anus. Kanker rektum dimulai ketika sel-sel di rektum mengalami perubahan dan mulai tumbuh secara tidak terkendali, membentuk massa yang disebut tumor. Gejala kanker rektum dapat mencakup perdarahan rektal, perubahan dalam kebiasaan buang air besar (seperti diare atau sembelit), nyeri perut, penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas, dan kelemahan atau kelelahan (Nathasya, 2024).

Berdasarkan data yang didapatkan dari IARC, kasus kanker mengalami peningkatan menjadi 18,1 juta kasus baru dan ada 9,6 juta kematian yang diakibatkan oleh kanker pada tahun 2020 (Yessita, 2014). Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah aman dan nyaman pada pasien ca rekti. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami nyeri skala 5, tampak meringgis, sesak napas, konjungtiva anemis. Diagnosa meliputi nyeri kronis, risiko disfungsi motilitas gastrointestinal, dan risiko perdarahan. Intervensi yang diberikan berupa manajemen nyeri, perawatan stoma, pencegahan infeksi, dan pencegahan perdarahan. Evaluasi menunjukkan peningkatan nyeri menjadi 7 dan tampak meringgis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena hanya berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. N Dengan Diagnosis Medis Ca Recti Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis Di Ruang Kelimutu Rumah Sakit Rsud Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang” sebagai pemenuhan syarat menyelesaikan pendidikan diploma tiga keperawatan.

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis Akhir, untuk pada kesempatan penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Irfan, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kupang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan pada Program Studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat. S.Kep. M. Kes selaku ketua jurusan keperawatan kupang atas dukungan, arahan, dan kebijakan yang diberikan sehingga Karya Tulis Akhir ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. Ibu Margareta Teli., S.Kep., Ns., MSc-PH., PhD selaku ketua program studi DII keperawatan kupang atas bimbingan, perhatian, serta dukungan yang diberikan selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah
4. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dominggos Gonsalves, S.Kep, Ns, MSc, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dan dengan penuh kesabaran dalam memberikan bimbingan, arahan, saran, serta motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Akhir ini sehingga dapat diselesaikan dengan baik.
5. Penulis Juga Menyampaikan Ucapan Terima Kasih Kepada Bapak Irwan Budiana, S.Kep, Ns, M.Kep, Selaku Dosen Penguji Yang Telah Meluangkan Waktu Untuk Menguji Serta Memberikan Saran, Masukan Demi Penyempurnaan Karya Tulis Akhir Ini.
6. Seluruh dosen jurusan keperawatan kupang yang telah membimbing, mendidik, dan memberikan ilmu dan pengetahuan selama penulis mengikut pendidikan di Poltekkes Kupang.

7. Teristimewa kepada orang tua Mama Oktofintje Albertina Djede Bire, Bapa Michel Nenohay, Mama Bea, Bapa Besa, Ayah, Kaka Jumar, Kaka Ona, Kaka Nisa, Kakak Dikri, Kakak Erli, Kakak Ina, Kakak Ama, Kakak Agil, Kakak Dalvi, Adik Seyla, Adik Edzhar yang senantiasa memberikan doa, dukungan baik berupa materi maupun kasih sayang, motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini dengan baik.
8. Teman-teman tercinta Vensi, Laras, Ka kezya, Simey, Eta, Citra, yang memberikan dukungan, semangat, dan bantuan selama proses penyusunan Karya Tulis Akhir, banyak membantu dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini.
9. Terimakasih kepada Teman-teman seperjuangan Infimieres 32 yang selalu memberikan doa, dorongan, motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis ini
10. Tn. N selaku penerima Asuhan Keperawatan dan keluarga yang telah bersedia bekerja sama dalam penerapan Asuhan Keperawatan.
11. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penyelesaian Karya Tulis Akhir Ini.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Akhir ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Kupang, 2 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN SAMPUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Laporan Kasus.....	4
1.4 Manfaat Laporan Kasus.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Dasar Teori.....	6
2.2 Problem Tree/Patway	12
2.3 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	13

BAB 3 LAPORAN KASUS.....	23
3.1 Hasil.....	23
3.2 Hasil Laporan Kasus	23
3.3 Diagnosis Keperawatan.....	32
3.4 Intervensi Keperawatan.....	33
3.5 Implementasi Keperawatan	36
3.6 Evaluasi Keperawatan	42
3.7 Pembahasan	50
BAB 4 PENUTUP	54
4.1 SIMPULAN.....	54
4. 2 SARAN	55
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Teori Intervensi Keperawatan	18
Tabel 2. Hasil Pemeriksaan Lab.....	29
Tabel 3. Indikasi Obat	30
Tabel 4. Analisis Data	32
Tabel 5. Intervensi Kasus	33
Tabel 6. Implementasi Hari Pertama.....	36
Tabel 7. Implementasi Hari Kedua	38
Tabel 8. Implementasi Hari Ketiga	40
Tabel 9. Evaluasi Keperawatan Hari Pertama.....	42
Tabel 10. Evaluasi Keperawatan Hari Kedua	45
Tabel 11. Evaluasi Keperawatan Hari Ketiga.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Problem Tree	12
Gambar 2. Skala Nyeri.....	27

DAFTAR SINGKATAN

CA	: Carcinoma
TTV	: Tanda-tanda vital
GCS	: Glasgow Coma Scale
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
RR	: Respiratory Rate
SPO ²	: Saturasi, Perifer, dan gas oksigen dalam darah
S	: Suhu
mmHg	: Milimeter Airraksa (Merkuri)
IMT	: Indeks Masa Tubuh
BBI	: Berat Badan Ideal
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TN	: Tuan
NY	: Nyonya
ESBL	: extended-spectrum beta-lactamases
Mg	: Miligram
Tpm	: Tetes Per Menit

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	57
Lampiran 2. Standar Oprasional Prosedur (SOP) Relaksasi Napas Dalam	58
Lampiran 3. Standar Oprasional Prosedur (SOP) Perawatan Kolostomi.....	60
Lampiran 4. Dokumentasi Persiapan Alat	63
Lampiran 5. Lembar Konsultasi Bimbingan KTA.....	65