

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 . Kesimpulan

- 6.1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden penelitian ini terbanyak pada di 51–60 tahun yaitu 56 orang (40,6%).
- 6.1.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden penelitian ini terbanyak pada perempuan yaitu 88 orang (63,8%).
- 6.1.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan makan menunjukkan bahwa kebiasaan makan responden mayoritas adalah kurang baik sebanyak 71 orang (51,4%); setelah diberikan intervensi, terlihat bahwa kebiasaan makan responden terbanyak adalah kebiasaan makan baik yaitu 121 orang (87,7%)
- 6.1.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa responden penelitian yang pengetahuan pre terbanyak pada baik yaitu 72 orang (52,5%), dan hasil ini meningkat pada saat post test, menjadi 99 orang (71,7%).
- 6.1.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan perubahan konsistensi faces menunjukkan bahwa responden penelitian yang perubahan konsistensi faces pre terbanyak pada normal yaitu 54 orang (39,1%), dan perubahan konsistensi faces post terbanyak pada normal 100 orang (72,5%).
- 6.1.6 Ada perbedaan perubahan konsistensi Faeces pre – post (sebelum – sesudah di intervensi) pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan $p= 0,000$.
- 6.1.7 Tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol terhadap perubahan konsistensi faeces $p = 0,718$.
- 6.1.8 Tidak ada pengaruh usia terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan $p = 0,688$.

- 6.1.9 Ada pengaruh jenis kelamin terhadap perubahan konsistensi feces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan $p = 0,070$. (Dengan tingkat kepercayaan 90%)
- 6.1.10 Ada pengaruh kebiasaan makan terhadap perubahan konsistensi faeces pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan $p = 0,015$.
- 6.1.11 Ada pengaruh pendidikan kesehatan, pengetahuan, usia, jenis kelamin dan kebiasaan terhadap perubahan konsistensi faeces pada pasien dengan stoma 8,2%.
- 6.1.12 Ada perbedaan pengetahuan terhadap perubahan konsistensi feces *pre – post* pada pasien dengan stoma sesudah pendidikan kesehatan $p = 0,586$.
- 6.1.13 Tidak ada perbedaan antara kelompok intervensi dan kontrol $p = 0,718$.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi rumah sakit

1. Peneliti menyarankan Pada Pelayanan keperawatan perlunya semua perawat mampu melaksanakan penyuluhan tentang perawatan stoma ,diit yang tepat menggunakan booklet sehingga dapat mencegah terjadinya perubahan konsistensi faeces (Diare) khususnya untuk pasien-pasien yang baru post operasi stoma
2. Perlunya Perawat selalu memberi support kepada pasien agar mampu memilih diit yang tepat untuk pasien dengan stoma.

6.2.2 Bagi Perawat

Perlunya perawat selalu mencari pengetahuan yang baru agar mampu memberi informasi yang tepat ke pada pasien tentang pemilihan makanan yang tepat maupun perawatan stoma yang benar

6.2.3 Bagi Pasien

Harapan dari peneliti Pasien akan selalu mampu untuk memilih jenis makanan yang tepat dan sebaiknya Pasien memperhatikan cara pengolahan makanan untuk mengurangi pedas ,asam, tidak merangang juga dalam

pengolahannya tidak goreng tidak bakar dan tidak bersantan sebaiknya pengolahan di lakukan dengan mengukus ,tim, dan rebus.

Dan juga Pasien manpu menilai bila terjadi perubahan konsistensi faeces (Diare).

6.2.4 Bagi Peneliti selanjutnya

1. Peneliti selanjutnya perlu juga meneliti independen lain yang dapat memengaruhi konsistensi faeces
2. Perlu di teliti faktor- faktor aa saja yang dapat memengaruhi diit terhadap perubahan konsistesi faeces

DAFTAR PUSTAKA

- Aleksandrova K, Pischon T, Buijsse B, dkk. 2013. Adult weight change and risk of colorectal cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Eur J Cancer*. 49: 3526-3536
- American Cancer Society. 2014. Colorectal Cancer Facts and Figures. Atlanta, Amerika Serikat
- Aune D, Chan DS, Lau R, dkk. 2011. Dietary fibre, whole grains, and risk of colorectal cancer: systematic review and dose-response meta-analysis of prospective studies. *BMJ*. 343: d6617
- Aune D, Lau R, Chan DS, dkk. 2011. Nonlinear reduction in risk for colorectal cancer by fruit and vegetable intake based on meta-analysis of prospective studies. *Gastroenterology*. 141: 106-118
- Aune D, Lau R, Chan DS, dkk. 2012. Dairy products and colorectal cancer risk: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Ann Oncol*. 23: 37-45
- Bardou M, Barkun AN, Martel M. 2013. Obesity and colorectal cancer. *Gut*. 62: 933-947
- Bernstein CN, Blanchard JF, Kliewer E, Wajda A. 2001. Cancer risk in patients with inflammatory bowel disease: a population-based study. *Cancer*. 91: 854-862
- Boyle T, Keegel T, Bull F, Heyworth J, Fritschi L. 2012. Physical activity and risks of proximal and distal colon cancers: a systematic review and meta-analysis. *J Natl Cancer Inst*. 104: 1548-1561
- Campbell PT, Deka A, Jacobs EJ, dkk. 2010. Prospective Study Reveals Associations Between Colorectal Cancer and Type 2 Diabetes Mellitus or Insulin Use in Men. *Gastroenterology*. 139: 1138-46

- Campbell PT, Patel AV, Newton CC, Jacobs EJ, Gapstur SM. 2013. Associations of recreational physical activity and leisure time spent sitting with colorectal cancer survival. *J Clin Oncol*. 31: 876-885
- Centers for Disease Control and Prevention. 2013. Early Release of Selected Estimates Based on Data From the 2012 National Health Interview Survey: National Center for Health Statistics
- Chao A, Connell CJ, Jacobs EJ, dkk. 2004. Amount, type, and timing of recreational physical activity in relation to colon and rectal cancer in older adults: the Cancer Prevention Study II Nutrition Cohort. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 13: 2187-2195
- Chan AT, Giovannucci EL, Meyerhardt JA, Schernhammer ES, Curhan GC, Fuchs CS. 2005. Long-term use of aspirin and nonsteroidal anti-inflammatory drugs and risk of colorectal cancer. *JAMA*. 294: 914-923
- Changi General Hospital (CGH). 2009. *Ostomy Diet and Nutrition Guide*. Singapore
- Cook NR, Lee IM, Zhang SM, Moorthy MV, Buring JE. 2013. Alternate-day, low-dose aspirin and cancer risk: long-term observational follow-up of a randomized trial. *Ann Intern Med*. 159: 77-85
- Cross AJ, Ferrucci LM, Risch A, dkk. 2010. A large prospective study of meat consumption and colorectal cancer risk: an investigation of potential mechanisms underlying this association. *Cancer Res*. 70: 2406-2414
- Depkes. (2009). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- Eaden JA, Abrams KR, Mayberry JF. 2001. The risk of colorectal cancer in ulcerative colitis: a meta-analysis. *Gut*. 48: 526-535

- Flossmann E, Rothwell PM. 2007. Effect of aspirin on long-term risk of colorectal cancer: consistent evidence from randomised and observational studies. *Lancet*. 369: 1603-1613
- Giovannucci E. 2001. An updated review of the epidemiological evidence that cigarette smoking increases risk of colorectal cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 10: 725-731
- Heiss G, Wallace R, Anderson GL, dkk. 2008. Health risks and benefits 3 years after stopping randomized treatment with estrogen and progestin. *JAMA*. 299: 1036-1045
- Hildebrand JS, Jacobs EJ, Campbell PT, dkk. 2009. Colorectal cancer incidence and postmenopausal hormone use by type, recency, and duration in cancer prevention study II. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 18: 2835-2841
- Howlader N, Noone AM, Krapcho M, dkk. 2013. *SEER Cancer Statistics Review, 1975-2010*. Bethesda, MD: National Cancer Institute
- Hidayat dalam Susilo, W., H, A., & Suprapti, F. (2014). *Biostatiska Lanjut dan Aplikasi Riset*. Jakarta: Trans Info Media.
- Iacopetta B. 2002. Are there two sides to colorectal cancer? *Int J Cancer*. 101: 403-408
- J Burch. 2012. *Resuming a normal life: holistic care of the person with an ostomy*. *Brit J Comm Nursing* 16(8): 366-373
- Kusnanto Hari. 2006. *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Larsson SC, Orsini N, Wolk A. 2005. *Diabetes mellitus and risk of colorectal cancer: a meta-analysis*. *J Natl Cancer Inst*. 97: 1679-1687
- Larsson SC, Giovannucci E, Wolk A. 2005. *Diabetes and colorectal cancer incidence in the cohort of Swedish men*. *Diabetes Care*. 28: 1805-1807

- Lee JE, Chan AT. 2011. *Fruit, vegetables, and folate: cultivating the evidence for cancer prevention. Gastroenterology.* 141: 16-20
- Liang PS, Chen TY, Giovannucci E. 2009. Cigarette smoking and colorectal cancer incidence and mortality: systematic review and meta-analysis. *Int J Cancer.* 124: 2406-2415
- Limsui D, Vierkant RA, Tillmans LS, dkk. 2010. Cigarette smoking and colorectal cancer risk by molecularly defined subtypes. *J Natl Cancer Inst.* 102: 1012-1022
- Luo W, Cao Y, Liao C, Gao F. 2012. Diabetes mellitus and the incidence and mortality of colorectal cancer: a meta-analysis of 24 cohort studies. *Colorectal Dis.* 14: 1307-1312
- Lynch HT, de la Chapelle A. 2003. Hereditary colorectal cancer. *N Engl J Med.* 348: 919-932
- Matanoski G, Tao X, Almon L, Adade AA, Davies-Cole JO. 2006. Demographics and tumor characteristics of colorectal cancers in the United States, 1998-2001. *Cancer.* 107: 1112-1120
- Morris EJ, Penegar S, Whitehouse LE, dkk. 2013. *A retrospective observational study of the relationship between family history and survival from colorectal cancer. Br J Cancer.* 108: 1502-1507
- MPasia. 2011. *Diet and Nutrition Guide.* United Ostomy Associations of America, Inc
- M Pearson. 2008. *Nutrition dalam: J Burch (ed) Stoma Care.* Wiley-Blackwell, West Sussex
- Murphy N, Norat T, Ferrari P, dkk. 2013. *Consumption of Dairy Products and Colorectal Cancer in the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC). PLoS One.* 8: e72715

- Mysliwiec PA, Cronin KA, Schatzkin A. 2006. Chapter 5: New Malignancies Following Cancer of the Colon, Rectum, and Anus. *New Malignancies Among Cancer Survivors: SEER Cancer Registries, 1973-2000*. Bethesda, MD: National Cancer Institute
- Nawa T, Kato J, Kawamoto H, dkk. 2008. Differences between right- and left-sided colon cancer in patient characteristics, cancer morphology and histology. *J Gastroenterol Hepatol*. 23: 418-423
- Paskett ED, Reeves KW, Rohan TE, dkk. 2007. Association between cigarette smoking and colorectal cancer in the Women's Health Initiative. *J Natl Cancer Inst*. 99: 1729-1735
- Phipps AI, Chan AT, Ogino S. 2013. Anatomic subsite of primary colorectal cancer and subsequent risk and distribution of second cancers. *Cancer*. 119: 3140-3147
- Renehan AG, Tyson M, Egger M, Heller RF, Zwahlen M. 2008. Body-mass index and incidence of cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *Lancet*. 371: 569-578
- Rossouw JE, Anderson GL, Prentice RL, dkk. 2002. Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results
- Rothwell PM, Wilson M, Elwin CE, dkk. 2010. Long-term effect of aspirin on colorectal cancer incidence and mortality: 20-year follow-up of five randomised trials. *Lancet*
- Secretan B, Straif K, Baan R, dkk. 2009. A review of human carcinogens – Part E: tobacco, areca nut, alcohol, coal smoke, and salted fish. *Lancet Oncol*. 10: 1033-1034
- Siegel R, DeSantis C, Virgo K, dkk. 2012. Cancer Treatment and Survivorship Statistics, 2012. *CA Cancer J Clin*. 62: 220-241

Siegel R, DeSantis C, Jemal A. 2014. Colorectal Cancer Statistics. *CA Cancer J Clin*
64: 104-117