

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus diagnosa anemia pada Ny.P di Ruang Penyakit Dalam RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung pada tanggal 07-12 Februari 2022 dari mulai pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, serta implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan di dapatkan bahwa subjek asuhan merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan sirkulasi pada pasien anemia di ruang penyakit dalam B RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subjek asuhan mengalami tanda-tanda masalah seperti, pasien mengatakan lemas, kepala pusing, mudah lelah, keluarga klien mengatakan klien muntah darah sejak 3 hari yang lalu, merasa mual muntah saat makan, tidak nafsu makan, pasien juga mengatakan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. HB: 4,8 g/dl, tanda-tanda vital, TD:110/62, nadi:80 x/menit, RR:20 x/menit, suhu, 36,5 C

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian penulis merumuskan 3 masalah yang di dapatkan pada subjek asuhan yaitu diagnosa utama yang dapat di tegakkan yaitu, perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, kedua defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan), kemudian yang ke tiga Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan.

3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang penulis susun adalah dari buku SIKI 2018 berdasarkan dari diagnosa yang muncul.

a. Perfusi perifer tidak efektif

Periksa sirkulasi perifer (misal, nadi perifer, warna, suhu)

1. Monitor status hidrasi (misal, frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembaban, mukosa, CRT, tekanan darah)
2. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium (Hb)
3. Berikan cairan intravena
4. Monitor transfuse darah

b. Defisit Nutrisi

1. Identifikasi status nutrisi
2. Identifikasi makanan yang disukai
3. Monitor asupan makanan
4. Monitor berat badan
5. Lakukan oral hygiene sebelum makan
6. Sajikan makanan secara menarik
7. Anjurkan posisi duduk jika mampu

Kolaborasi pada gizi untuk rencana diet (diet zat besi dan sayuran hijau)

c. Intoleransi aktivitas

1. mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
2. memonitor pola dan jam tidur
3. sediakan lingkungan nyaman dan stimulus (misal, cahaya, suara, kunjungan)
4. Melakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif
5. Memfasilitasi duduk di sisi tempat tidur jika tidak dapat berpindah atau berjalan
6. Menganjurkan tirah baring
Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

4. Implementasi

Implementasi yang di terapkan sesuai dengan rencana atau intervensi yang di susun dan di berikan sama kepada subyek asuhan selama tiga hari berturut-turut. Penulis melakukan tindakan yang telah di rencanakan kepada subjek asuhan.

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Ny. P dengan kasus anemia setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut-turut, di dapatkan hasil sebagai berikut:

- a) Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, teratasi sebagian, dengan hasil evaluasi, sudah tidak muntah darah, pusing berkurang, konjungtiva anemis, akral teraba hangat, warna kulit membaik, CRT >3 detik, HB: 9,0 g/dl, nadi: 84 x/menit.
- b) Defisit Nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan), teratasi sebagian, dengan hasil evaluasi, nafsu makan meningkat, menghabiskan ½ porsi makan, sudah tidak merasa mual muntah, membran mukosa pucat, BB 44,5 kg, IMT: 17,38, bising usus 18x/m
- c) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, teratasi dengan hasil evaluasi, lelah berkurang, sudah mampu melkukan aktivitas sehari-hari, tanda- tanda vital: TD: 130/78 mmHg, Nadi: 84kali /menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,6°C, pasien tampak lemah

B. Saran

Dengan adanya uraian di atas maka penulis memberikan saran bagi institusi pendidikan, bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung dan Bagi Penulis selanjutnya sebagai berikut:

1. Bagi Prodi D3 Keperawatan Tanjungkarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medical bedah khususnya penyakit

anemia dengan gangguan sirkulasi yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

2. Bagi RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung

Diharapkan dengan adanya laporan tugas akhir ini, pihak rumah sakit dapat menjadikan referensi untuk meningkatkan penanganan asuhan keperawatan sesuai standar prosedur dan edukasi untuk pasien serta keluarga mengenai pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan bergizi, olahraga secara rutin dan istirahat yang cukup khususnya pada pasien anemia dengan masalah kebutuhan sirkulasi.

- a. Pada tahap pengkajian di harapkan dapat di lakukan dengan maksimal seperti head to toe, agar tidak terjadi kesenjangan data subjektif maupun data objektif.
- b. Pada tahap perumusan diagnosa di harapkan dapat lebih memprioritaskan masalah sesuai dengan tanda dan gejala pasien
- c. Pada tahap intervensi di harapkan merencanakan tindakan sesuai dengan pedoman yang berlaku seperti SLKI, SIKI.
- d. Pada tahap implementasi di harapkan melakukan tindakan sesuai SOP yang berlaku dan terstruktur dengan baik, agar dapat memaksimalkan penyembuhan terhadap pasien.
- e. Pada tahap evaluasi di harapkan bisa maksimal dalam mengukur keberhasilan dari tindakan yang sesuai di lakukan demi memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan SLKI.

3. Bagi Penulis selanjutnya

Diharapkan lebih mendalami lagi tentang asuhan keperawatan pada penyakit anemia dengan gangguan kebutuhan sirkulasi dengan melaksanakan asuhan keperawatan di mulai dari pengkajian keperawatan, merumuskan masalah, membuat rencana, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi pada pasien, selanjutnya hasil pengumpulan data ini dapat di gunakan untuk menambah wawasan baru bagi pembaca.