

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Setelah penulis memberikan asuhan keperawatan kepada An.A dengan penyakit thalassemia di ruang anak RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian didapatkan data klien dengan keluhan utama lemas, tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari, klien mengatakan merasa lemas sejak 1 hari yang lalu, wajah pucat, konjungtiva anemis, akral teraba dingin, didapatkan hasil pengukuran tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 114 x/menit, RR 24 x/menit, suhu 36,5°C, Hb 5,1 gr/dL, pengisian kapiler >3 detik. Klien mengatakan rutin menjalani transfusi darah setiap bulannya. Dari hasil pengkajian dan teori terkait dapat disimpulkan subyek asuhan menderita penyakit thalassemia.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah data terkumpul, penulis kemudian mengelompokkan data dan menganalisa data, berdasarkan batasan karakteristik didapatkan diagnosa keperawatan utama yaitu perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin dengan diagnosa penyerta yaitu intoleransi aktivitas b.d kelemahan.

3. Rencana Keperawatan

Dalam membuat rencana keperawatan pada pasien thalassemia dengan gangguan pemenuhan kebutuhan sirkulasi, penulis membuat rencana sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Penulis membuat rencana keperawatan dengan intervensi utama perawatan sirkulasi dan beberapa intervensi pendukung. Rencana keperawatan yang akan dilakukan antara lain periksa sirkulasi perifer (cek pengisian kapiler), hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi,

pantau tanda-tanda vital, pantau hasil laboratorium, pemberian produk darah, edukasi diet, pemberian obat, informasikan tanda dan gejala darurat (mis. rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka yang tidak sembuh, hilangnya rasa)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis kepada subyek asuhan sesuai dengan intervensi yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (2018) yaitu memeriksa sirkulasi perifer (mis. pengisian kapiler), memantau tanda-tanda vital, melakukan transfusi darah, dan memberi obat kepada klien. Selain itu penulis juga menganjurkan klien untuk perbanyak makan buah dan sayur, dan juga meminta klien untuk melapor apabila ada tanda dan gejala darurat yang dialami klien.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan perawatan selama 3 hari tujuan dari asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi sudah tercapai dengan perfusi perifer tidak efektif teratasi dan kondisi pasien setelah dilakukan perawatan sudah membaik, klien mengatakan sudah tidak lemas, klien sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari, dan hasil pengukuran tanda-tanda vital yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, RR 22 x/menit, nadi 100 x/menit, suhu 36,4°C, CRT < 3 detik, klien tampak ceria, wajah tidak pucat, konjungtiva ananemis, kulit tidak pucat. Dan selama dilakukan asuhan keperawatan, respon klien dan keluarganya sangat baik, mereka sangat kooperatif dan terbuka, serta mau menerima saran. Oleh karena itu, penulis dapat melakukan asuhan keperawatan dengan baik.

B. Saran

1. Bagi Penulis

Menambah pengetahuan dan pengalaman tentang cara merawat klien dengan perfusi perifer tidak efektif, meningkatkan kemampuan aplikasi terhadap tindakan-tindakan keperawatan, dan menambah kepercayaan diri

bagi penulis dalam melakukan praktik keperawatan dengan gangguan kebutuhan sirkulasi.

2. Bagi Pendidik

Menguji dan membimbing teori-teori yang ada tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan thalassemia di RSUD Jend.Ahmad Yani Kota Metro.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai salah satu contoh hasil dalam melakukan asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi pada anak dengan thalassemia.