

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan dengan kasus diagnosa Anemia pada Tn.M dan Tn.L di RSUD Jend Ahmad Yani pada tanggal 02-06 Januari 2024 dari mulai pengkajian, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat perencanaan, serta implementasi dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan didapatkan bahwa subyek asuhan merupakan pasien dengan gangguan kebutuhan sirkulasi pada pasien anemia di RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro, berdasarkan data fisik menunjukkan bahwa subyek asuhan 1 mengalami tanda-tanda masalah seperti, pasien mengatakan lemas di seluruh tubuh, pasien mengatakan pusing dibagian kepala, CRT>3 dtk =4 dtk, N:72x/mnt, TD: 135/35 mmHg, S: 36,2°C, RR:26x/mnt, Hb: 6,9 gr/dl, ujung jari kaki dan tangan teraba dingin, kulit pucat, turgor kulit menurun, tampak sesak. Sedangkan pada subyek asuhan 2 mengalami tanda-tanda pasien mengatakan lemas diseluruh tubuh, pasien mengatakan pusing dibagian kepala , pasien mengatakan nyeri di kaki bagian kanan saat berjalan atau beraktivitas, pasien mengatakan terkadang dikaki kanan terasa kesemutan, CRT>3dtk:4dtk, N:58x/mnt, TD:95/65 mmHg, S:36°C, RR:25x/mnt, Hb: 7,2 gr/dl, edema dikaki bagian kanan, ujung jari kaki dan tangan teraba dingin, kulit tampak pucat, tampak sesak.

2. Diagnosis Keperawatan

Penulis merumuskan 3 masalah yang didapatkan pada subyek asuhan 1 yaitu : 1. perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, 2. keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis dan 3. nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik. Pada subyek asuhan 2 penulis merumuskan 3 masalah yaitu : 1 . perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan

konsentrasi hemoglobin, 2. kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis dan 3. defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis : keengganan untuk makan.

3. Rencana Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan pada kedua subyek 1: perawatan sirkulasi, manajemen energi dan manajemen nyeri. Subyek 2 : perawatan sirkulasi, manajemen energi dan manajemen nutrisi.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan pada pasien anemia dengan gangguan kebutuhan sirkulasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat penulis yaitu memeriksa sirkulasi perifer mengidentifikasi faktor, resiko gangguan sirkulasi, memonitor panas, kemerahan, hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, anjurkan berhenti merokok, ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis, rendah lemak jenuh, minyak ikan), pemantauan hasil laboratorium (Hb) dan penambahan produk darah (transfusi).

5. Evaluasi

Evaluasi terhadap Tn.M dengan kasus anemia setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, dengan evaluasi belum teratasi, karena kadar hemoglobin belum sesuai dengan kadar hemoglobin normal (Hb laki laki : >13 g/dl). Maka diberi intervensi lanjut dirumah yaitu menganjurkan untuk tetap melakukan program diet untuk meningkatkan kadar hemoglobin (contoh: bayam, telur, kacang merah, daging rendah lemak, susu rendah lemak, kacang kedelai).
- b. Kelelahan berhubungan dengan kondisi fisiologis, dengan evaluasi teratasi.
- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik, dengan

evaluasi teratasi.

Evaluasi terhadap Tn.L kasus anemia setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari berturut turut didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, dengan evaluasi belum teratasi karena kadar hemoglobin belum sesuai dengan kadar hemoglobin normal (Hb laki-laki : >13 g/dl). Maka diberi intervensi lanjut dirumah yaitu menganjurkan untuk tetap melakukan program diet untuk meningkatkan kadar hemoglobin (contoh: bayam, telur, kacang merah, daging rendah lemak, susu rendah lemak, kacang kedelai)
- b. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis, dengan evaluasi belum teratasi karena pasien melakukan aktivitas masih dibantu oleh keluarga.
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor fisiologis, dengan evaluasi belum teratasi karena porsi makan yang dihabiskan masih sedikit.

B. Saran

1. Bagi RSUD Jend Ahmad Yani Kota Metro Lampung

Diharapkan pihak rumah sakit dalam mengenakan SDKI, SLKI, dan SIKI sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien. Selain itu diharapkan bagi rumah sakit agar dapat meningkatkan penanganan pasien Anemia dengan kerjasama dan kolaborasi antar tenaga, serta dapat mengedukasi pada pasien Anemia mengenai diet yang tepat untuk memperbaiki sirkulasi atau meningkatkan kadar hemoglobin, dengan tujuan menghindari masalah yang lebih serius. Dan diharapkan kepada perawat di rumah sakit dapat menerapkan prinsip Pencegahan Pengendalian Infeksi (PPI) pada pasien yang terindikasi Anemia. Serta pemasangan intravena perifer harus memiliki prosedur yang sudah ditetapkan berdasarkan perkembangan ilmu dan pengetahuan yang ada. Pemasangan infus perifer dilakukan dengan teknik steril dan perawat mampu menentukan area penusukan dengan

benar, setelah melakukan penusukan perawat harus melakukan pencatatan di file rekam medis pasien yang diisi dengan nama perawat, ukuran intravena, tanggal dan jam dilakukan pemasangan infus serta lokasi intravena tempat infus dipasang.

2. Bagi Prodi D3 Keperawatan TanjungKarang

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah khususnya penyakit anemia dengan gangguan sirkulasi yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat menggunakan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai bahan perbandingan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan pasien gangguan kebutuhan sirkulasi. Serta diharapkan penulis selanjutnya dapat mengembangkan asuhan keperawatan pada pasien anemia dengan pemenuhan kebutuhansirkulasi maupun gangguan kebutuhan lainnya dengan melakukan asuhan keperawatan secara komperhensif yang dapat diperoleh melalui proses pengkajian hingga evaluasi.