

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil pengumpulan data dan pembahasan, maka penulis menyimpulkan secara umum sebagai berikut :

1. Keperawatan

Hasil dari pengkajian menunjukkan bahwa pasien 1 (Ny.S) masuk dengan diagnosis anemia berdasarkan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin dan pasien 2 (Ny.C) masuk dengan diagnosis anemia berdasarkan dengan perdarahan pervaginam. Pengumpulan data pengkajian pada pasien 1 dan 2 berdasarkan keluhan utama, anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang didapatkan data subjektif dan data objektif yang berhubungan dengan kebutuhan sirkulasi.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang didapatkan penulis pada setiap pasien ada 3, dengan prioritas pada diagnosis keperawatan gangguan mobilitas fisik. Pasien 1 (Ny.S) mengalami perfusi perifer tidak efektif yang diakibatkan oleh penurunan konsentrasi hemoglobin, sedangkan pasien 2 (Ny.C) mengalami perfusi perifer tidak efektif diakibatkan oleh perdarahan pervaginam.

3. Intervensi Keperawatan

Penyusunan intervensi keperawatan merujuk pada SIKI, (2018) dengan intervensi utama dan intervensi pendukung. Intervensi keperawatan dilakukan secara komprehensif pada pasien 1 (Ny.S) anemia dengan etiologi penurunan konsentrasi hemoglobin dan pasien 2 (Ny.C) anemia dengan etiologi perdarahan pervaginam. Berdasarkan analisis data, intervensi keperawatan meliputi observasi, terapeutik, kolaborasi dan edukasi. Intervensi utama untuk kedua pasien yaitu perawatan sirkulasi, sedangkan untuk intervensi pendukung disesuaikan oleh pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan penulis pada kedua pasien sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun oleh penulis, tetapi terdapat beberapa modifikasi disesuaikan dengan kondisi pasien. Implementasi pada pasien 1 antara lain yaitu: memeriksa sirkulasi perifer mengidentifikasi factor, resiko gangguan sirkulasi , memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Sedangkan pada pasien 2 antara lain yaitu memeriksa sirkulasi perifer mengidentifikasi factor, resiko gangguan sirkulasi, memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, memonitor status hidrasi (misal frekuensi nadi, akral, pengisian kapiler, kelembapan, mukosa, tekanan darah). Pada pasien 1 semua implementasi tercapai dan terpenuhi sedangkan pada pasien 2 intervensi "Lakukan perawatan kuku dan kaki" belum teratasi dikarenakan pasien menolak untuk di beri perawatan.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi gangguan kebutuhan sirkulasi pada pasien 1 (Ny.S) dan pasien 2 (Ny. S) yaitu Pasien 1 (Ny. S) sudah tidak lemas, dapat melakukan ADL secara mandiri, dada sudah tidak berdebar-debar, mengatakan nyeri kepalanya berkurang, pasien mengatakan skala nyeri 2, mengerti tentang penyebab, periode, dan pemicu nyeri pasien mengatakan sudah tidak mual muntah, nafsu makan meningkat, mengerti tentang manfaat makanan tinggi serat dan protein, lelah sudah berkurang. Sedangkan pasien 2(Ny. C) sudah tidak lemas. mual muntah berkurang, sudah tidak muntah, nafsu makan meningkat, sudah menghabiskan 1 porsi makanlelah menurun, dapat tidur dengan nyenyak (7-8jam/hari) sudah mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

B. Saran

Beberapa rekomendasi dari hasil pengumpulan data ini diuraikan sebagai berikut :

1. Bagi Instansi Kesehatan

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.

2. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan agar instansi pendidikan dapat menyediakan dan memperluas akses publikasi terkait asuhan keperawatan gangguan kebutuhan sirkulasi, sehingga lebih mudah dalam mencari literatur guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan agar penulis selanjutnya dapat menyiapkan format atau instrumen penelitian yang akan digunakan dalam melaksanakan asuhan keperawatan, agar asuhan dapat lebih terarah dan berfokus pada pemenuhan kebutuhan sirkulasi dan 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.