

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

laporan tugas akhir ini memberikan gambaran asuhan keperawatan anemia terhadap Ny. S di Ruang Fresia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 02-04 Maret 2022 dari tahap pengkajian hingga evaluasi.

1. Pengkajian

Data diperoleh dengan wawancara kepada pasien dan keluarga didapatkan data sebagai berikut : klien mengeluh sesak untuk bernapas saat melakukan aktivitas dan tanpa melakukan aktivitas, klien mengatakan pusing, penglihatan kabur, gelisa, klien menggunakan alat bantu napas yaitu terpasang oksigen nasal kanul, pernapasan 30x/menit, warna kulit tampak pucat, klien mengeluh lemas, akral dingin, konjungtiva anemis, tekanan darah 90/60 mmHg, nadi 123x/menit, suhu 36,5⁰c, SPO₂ 95%, Hb 4.gr/dl, CRT >3 detik, klien mengeluh lemah, mudah lelah, gemetaran, klien tampak lemah, klien hanya terbaring ditempat tidur, aktivitas klien dibantu oleh keluarganya, kekuatan otot melemah tetapi dapat digerakkan melawan gravitas dan dapat menahan sedikit tahanan

2. Diagnosa keperawatan

- a. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi perfusi

- b. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

3. Rencana keperawatan

- a. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi perfusi

Dengan label SLKI pertukaran gas (L.01003) dan label SIKI Pemantauan respirasi (I.01014), terapi oksigen (I.01026).

Tindakan observasi yang dilakukan diantaranya memeriksa frekuensi, irama dan kedalaman napas, memeriksa pola napas, memeriksa saturasi oksigen, memeriksa kecepatan aliran oksigen, memeriksa posisi alat terapi oksigen, memeriksa aliran oksigen. Tindakan terapeutik yang dilakukan diantaranya pertahankan kepatenan jalan napas

- b. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin

Dengan label SLKI Perfusi Perifer (L.02011) dan label SIKI Perawatan Sirkulasi (I.02079), Manajemen Cairan (I.03098).

Tindakan observasi yang dilakukan diantaranya periksa sirkulasi perifer (nadi perifer, pengisian kapiler, warna), identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, pantau TTV (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, saturasi oksigen), monitor hasil pemeriksaan laboratorium (hemoglobin), idenfitikasi rencana transfusi, monitor tanda-tanda vital sebelum, selama dan setelah transfusi.

Tindakan terapeutik yang dilakukan diantaranya berikan asupan cairan, sesuai kebutuhan, berikan cairan intravena, lakukan pengecekan ganda pada label darah, berikan NaCl 0,9% 200ml sebelum transfusi dilakukan, atur kecepatan aliran transfusi sesuai produk darah, dokumentasi tanggal, waktu, jumlah darah, durasi dan respon transfusi

Tindakan kolaborasi yang dilakukan diantaranya kolaborasi pemberian obat emibion 1x1 per oral, Rl 500ml 20 tetes/menit, NaCl 0,9% 200 ml 20 tpm

c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan

Dengan label SLKI Toleransi Aktivitas (L.05047) dan label SIKI Manajemen Energi (I.05178).

Tindakan observasi yang dilakukan diantaranya identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, mengatur pola dan jam tidur.

Tindakan terapeutik yang dilakukan diantaranya lakukan latihan rentang gerak, fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan.

Tindakan edukasi yang dilakukan diantaranya anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.

4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan pada klien Anemia terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan diantaranya seperti memeriksa

frekuensi napas, memeriksa saturasi oksigen, memberikan oksigen, memonitor hasil pemeriksaan laboratorium, memberikan cairan intravena ringer laktat 500ml, memberikan NaCl 0,9% 200ml, mengatur pola dan jam tidur, melakukan latihan rentang gerak. Tindakan kolaborasi yang dilakukan seperti berkolaborasi dalam pemberian terapi injeksi dexamethasone 1x1 2mg, terapi oral emibion 1x1 per oral.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. S dengan diagnosa medis Anemia selama tiga hari 02-04 maret 2022, penulis menunjukkan adanya kemajuan sesuai dengan tujuan, semua diagnosa diperoleh hasil gangguan pertukaran gas teratasi, dengan kondisi terakhir klien mengatakan tidak sesak, tidak pusing, pernapasan 21x/menit, tidak menggunakan alat bantu oksigen, klien tidak merasa lemas, kulit klien tidak pucat, akral tidak teraba dingin, konjungtiva tidak anemis, tekanan darah 130/80mmHg, nadi 99x/menit, Hb 13.gr/dl, SPO₂ 99%, klien tidak lemah, kekuatan otot tidak lemah dan dapat digerakkan melawan gravitasi dan dapat menahan tekanan.

B. Saran

1. Bagi RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara

Saran diharapkan RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara agar lebih meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan dan memberikan

pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga khususnya pasien dengan kasus anemia. Khususnya di Ruang Fresia Lantai 3 RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara dalam melakukan tindakan keperawatan diharapkan sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada, agar perawat dapat menentukan apakah masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi dan membutuhkan rujukan.

2. Bagi institusi pendidikan

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan menjadi salah satu sumber bacaan untuk menambah informasi bagi mahasiswa maupun institusi pendidikan. Selain itu, diharapkan bagi Prodi Kotabumi untuk menambah bahan bacaan terbaru dan referensi yang lengkap di perpustakaan khususnya dalam pengembangan ilmu keperawatan medical bedah khususnya kasus anemia yang lebih lengkap dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

3. Bagi penulis

Dari hasil tugas akhir ini, penulis merasa masih memiliki banyak kekurangan. Untuk itu penulis masih perlu banyak lagi belajar dalam melakukan atau memberikan asuhan keperawatan pada kasus anemia dan penyakit lainnya.