

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. SIMPULAN**

Laporan Tugas Akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sirkulasi Pada Kasus Anemia Terhadap Tn.T di Ruang Freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 16-18 Maret 2022 dari mulai pengkajian hingga tahap evaluasi.

##### **1. Pengkajian**

Data yang ditemukan sebagai berikut: Pada saat dilakukan pengkajian ditemukan hasil klien mengeluh pusing. Klien juga mengatakan badannya terasa lemas, lemah, tidak nafsu makan, dan perutnya terasa perih, Klien mengatakan hanya menghabiskan 2 porsi sendok makan saja. BAB sedikit-sedikit dan berwarna hitam sejak 1 minggu yang lalu. tekanan darah 102/72 mmHg, nadi : 120×/menit, RR : 24×/menit, suhu :37,5 °c, klien tampak pucat dan CRT >3 detik, konjungtiva pucat (anemis), akral teraba dingin, turgor kulit tidak elasis, hasil pemeriksaan laboratorium Hb 5,9 gr/dl.

##### **2. Diagnosa keperawatan**

Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah keperawatan yaitu: perfusi perifer tidak efektif, defisit nutrisi, dan intoleransi aktifitas.

##### **3. Rencana keperawatan**

Rencana asuhan keperawatan menyesuaikan dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana dan prasarana yang tersedia dirumah sakit. Rencana yang muncul sesuai dengan diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan, yaitu:

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, yang penulis pilih yaitu
  - 1) SLKI : Perfusi perifer dan status sirkulasi
  - 2) SIKI : Perawatan sirkulasi dan manajemen syok
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan yang penulis pilih yaitu
  - 1) SLKI : Status nutrisi

2) SIKI :Manajemen nutrisi

c. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan, yang penulis pilih yaitu

1) SLKI : Toleransi aktifitas

2) SIKI : Manajemen energy

#### 4. Implementasi

Implementasi yang diterapkan kepada klien dengan anemia terdiri dari tindakan mandiri dan kolaborasi.

Tindakan mandiri yang dilakukan diantaranya adalah : memonitor tanda-tanda vital, melakukan penilaian pada sirkulasi perifer (CRT), memonitor suhu, mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, menghindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi, menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi, menginformasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan, rasa sakit yang tidak hilang, saat istirahat, menganjurkan berhenti merokok, mengajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi, memonitor cairan, mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi, menanyakan adanya alergi makanan dan makanan yang dipantang, memberikan makanan tinggi kalori dan protein, memonitor asupan makanan, menyajikan makanan secara menarik dan suhu sesuai, menanyakan makanan yang disukai, melakukan oral hygiene sebelum makan, memberikan makan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, memfasilitasi kebutuhan diet, mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor pola dan jam tidur, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas, menganjurkan tirah baring, menganjurkan melakukan aktifitas secara bertahap, menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala tidak berkurang, memonitor pola dan jam tidur, menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (misalkan cahaya, suara, kunjungan).

Tindakan kolaborasi yaitu dengan cara memberikan terapi cairan RL 20 tetes permenit IV, pemberian terapi obat cefotaxime IV 1gr per 8 jam,

omeprazole 2×1 tablet oral, sucralfat 1 sdt oral, curcuma 3× 1 tablet oral, Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan, pemberian transfusi darah.

#### 5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan kasus anemia pada Tn.T Selama 3 hari, masalah perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin masalah teratasi sebagian , defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makan masalah teratasi sebagian, dan intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan masalah teratasi sebagian.

### **B. SARAN**

#### 1. Bagi prodi keperawatan kotabumi

Diharapkan institusi dapat menyediakan informasi dan referensi yang lengkap dan terbaru dipergustakaan terutama buku keperawatan medical bedah pada kasus anemia, untuk mempermudah mahasiswa dalam proses mencari referensi untuk penulisan laporan tugas akhir.

#### 2. Bagi RSUD Handayani kotabumi lampung utara

Diharapkan lebih meningkatkan mutu pelayanan mengenai asuhan keperawatan, khususnya di Ruang Freesia Handayani Kotabumi diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan yang lebih ditekankan lagi pada pasien dengan kasus anemia, meningkatkan komunikasi terapeutik pada pasien dan keluarga pasien.

#### 3. Bagi penulis

Dari hasil studi kasus ini, penulis memiliki kekurangan dalam proses keperawatan dipengkajian. Untuk itu diharapkan bagi penulis berikutnya lebih belajar lagi dalam memberikan asuhan keperawatan kasus anemia terutama pada saat pengkajian untuk menentukan rencana keperawatan yang tepat pada klien.