

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Laporan tugas akhir ini memberikan gambaran tentang bagaimana asuhan keperawatan gangguan sirkulasi terhadap Ny.B pada kasus anemia di ruang freesia RSUD Handayani, Kotabumi Kabupaten Lampung Utara mulai dari pengkajian sampai tahap evaluasi.

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

Pengkajian yang dilakukan adalah pengkajian biologis, psikologis, dan sosial dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang hasil laboratorium. Pada data biologis sudah didapatkan data yang diinginkan dan sesuai dengan kondisi pasien, hanya data banyaknya volume kehilangan darah yang belum didapatkan. Pada data psikologis dan sosial semua data yang diperlukan sudah didapatkan seluruhnya yaitu pasien mengeluh pusing berputar, mengatakan pandangan berkunang-kunang, pasien tampak lemah, pucat, aktivitas dibantu oleh keluarga, kadar hemoglobin 6,2 gr/dl CRT > 3 detik, konjungtiva anemis, turgor kulit tidak elastis, mengatakan tidak nafsu makan, mual, mengeluh perut bagian atas terasa perih, terjadi penurunan BB 2 kg saat dan sebelum sakit, TD : 95/ 60 mmHg, frekuensi napas: 22x/ menit, nadi : 120x/ menit, Suhu : 36°C

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Terdapat empat diagnosa keperawatan yang penulis tegakkan terhadap Ny.B yaitu tiga diagnosa aktual dan satu diagnosa risiko meliputi:

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan

- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- d. Risiko jatuh dibuktikan dengan anemia menurut SDKI 2017 dan telah dilakukan asuhan keperawatan terhadap tiga diagnosa prioritas.

### 3. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dipilih telah berdasarkan SLKI dan SIKI. Rencana yang dibuat telah mencantumkan indikator keberhasilan setiap masalah keperawatan yang dihadapi oleh pasien dan terdapat waktu kapan keberhasilan itu dicapai. Rencana keperawatan yang disusun oleh penulis telah mencakup observasi terapeutik, edukasi, dan kolaborasi dengan tenaga medis lain dan juga keluarga pasien.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang diterapkan pada pasien dengan anemia terdiri dari beberapa kegiatan yang didalamnya terdapat tindakan mandiri dan kolaborasi yang berpedoman pada SIKI. Implementasi yang dilakukan sudah disesuaikan dengan kondisi pasien, lingkungan, perawat, dan melibatkan keluarga pasien serta menggunakan sarana dan prasarana yang tersedia. Adapun intervensi yang telah direncanakan dapat dilaksanakan semua karena telah sesuai dengan sarana dan prasarana rumah sakit.

### 5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada Ny.B selama tiga hari masalah pasien teratasi sebagian untuk diagnosa perfusi perifer tidak efektif, masalah teratasi untuk diagnosa gangguan defisit nutrisi, diagnosa intoleransi aktivitas, dan risiko jatuh.

## **B. Saran**

### **1. Bagi Praktisi Keperawatan dan Rumah Sakit**

Diharapkan kedepannya pada saat pengkajian perawat dapat mengkaji secara lengkap dan sistematis meliputi data biologis, psikologis, dan sosial pasien, dan meningkatkan perawatan khususnya pada pasien anemia.

### **2. Prodi Keperawatan Kotabumi**

Diharapkan kepada pihak kampus untuk dapat memfasilitasi buku-buku keperawatan medikal bedah edisi terbaru khususnya buku gangguan pada sistem sirkulasi agar dapat mempermudah mahasiswa mencari sumber referensi dalam menyusun laporan tugas akhir Asuhan keperawatan pasien dengan gangguan sirkulasi pada kasus anemia terhadap Ny.B di ruang freesia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 11-13 Oktober 2022.