

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Setelah melakukan Asuhan Keperawatan pada Ny.Y dengan anemia di Ruang Arofah 12 RSI Klaten pada tanggal 1 –Maret 2016, penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

1. Pada pengkajian keperawatan pada Ny.Y terdapat beberapa hal dalam teori yang tidak ditemukan pada kasus nyata. Tanda dan gejala yang tidak muncul pada Ny.Y tetapi ada dalam teori yaitu sesak nafas, sedangkan pengkajian pada teori pada penderita anemia seharusnya terjadi penurunan hemoglobin (Hb) atau sel darah merah (eritrosit) sehingga menyebabkan penurunan kapasitas sel darah merah dalam membawa oksigen, secara fisiologis anemi terjadi apabila jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen ke jaringan.
2. Pada pengambilan diagnosa keperawatan pada Ny.Y ditegakkan suatu diagnosa keperawatan diagnosa keperawatan yang ada pada teori terdapat 8 diagnosa keperawatan tetapi yang muncul pada kasus nyata adalah :
  - a. Perfusi jaringan inefektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb dan darah.
  - b. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan berkurangnya suplai Oksigen ke susunan syaraf pusat.
  - c. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan mual anoreksia.
3. Pada intervensi keperawatan pada Ny.Y hampir sama dengan teori pada Asuhan Keperawatan.

Rencana tindakan berfokus pada mengatasi . Perfusi jaringan inefektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb dan darah Intervensi untuk perfusi

jaringan yaitu : Tranfusi darah peningkatan Hb, pantau kadar Hb, Monitor toleransi Ku dan adanya perubahan tekanan darah Monitor toleransi aktivitas, Atur periode latihan dan istirahat untuk menghindari kelelahan.

4. Pada implementasi keperawatan pada Ny.Y dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan dan tidak ada hambatan dalam pelaksanaannya.
5. Pada evaluasi keperawatan pada Ny.Y diagnosa pertama masalah teratasi sebagian dengan hasil pemeriksaan Hb awal yaitu yang 3,1 gr/dl cek Hb terakhir 8,9 gr/dl, napsu makan tidak ada dalam evaluasi napsu makan meningkat ini terbukti yang tadinya makan nasi,sayur, dan lauk 1/3 porsi dalam evaluasi sudah habis 1 porsi, oleh karena keterbatasan waktu untuk intervensi, implementasi dan evaluasi hasil sehingga tidak dapat mengikuti sampai klien dinyatakan Hb dalam batas normal dan diperbolehkan pulang.

## **B. Saran**

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan pada Ny.Y dengan anemi di ruang Arofah no 12 Rumah Sakit Islam Klaten penulis memberikan saran sebagai berikut :

### **1. Penulis**

Aktif dalam menambah ilmu dalam bidang keperawatan, khususnya ilmu tentang penyakit dalam tentang anemia dan banyak mencari pengalaman yang nyata tentang perawatan pada klien Anemia, sehingga mampu merawat klien dengan Anemia.

### **2. Bagi Keluarga Klien**

Selama klien dirawat, keluarga diharapkan aktif berpartisipasi dalam pemantauan status kesehatan klien dan dapat memberikan motivasi pada klien.

### 3. Bagi Rumah Sakit

Mengingat perjalanan penyakit dari Anemia maka dengan kasus seperti ini perlu mendapatkan perawatan dan pengobatan yang intensif. Untuk mencapai hasil keperawatan yang optimal, sebaiknya proses keperawatan senantiasa diterapkan dan dilaksanakan secara berkesinambungan mengingat angka penyakit ini terus bertambah setiap tahunnya dan merupakan salah satu penyakit yang sangat berbahaya dan dapat menyebabkan kematian.

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan agar memberikan bekal pengetahuan yang optimal kepada mahasiswa mengenai Anemia selama mengikuti pendidikan dan diberikan pengawasan sat praktek di RS serta bimbingan sehingga ilmu yang diperoleh betul betul diterapkan di dalam kasus nyata.

