

## BAB V PENUTUP

### A. KESIMPULAN

Anemia adalah keadaan dimana tubuh mengalami penurunan kadar hemoglobin dalam darah yang disebabkan oleh gangguan dalam pembentukan sel darah merah ataupun peningkatan kehilangan sel darah merah sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny.S dengan anemia yang dilakukan selama 3 hari yaitu tanggal 28 Desember sampai dengan 30 Desember 2015, penulis menyimpulkan beberapa masalah yang telah muncul yaitu antara lain : ketidakefektifan perfusi jaringan perifer b.d penurunan kadar Hb dalam darah, suplai oksigen berkurang; perubahan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d anoreksia, mual, muntah; deficit perawatan diri makan b.d kelemahan fisik.

#### 1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian yang dilakukan penulis, data yang diperlukan adalah data subyektif dan obyektif. Data subyektif tidak hanya didapatkan dari pernyataan pasien melainkan juga dari keluarga ataupun orang yang mengenal pasien. Selain itu tim kesehatan, hasil pemeriksaan dan status pasien merupakan sumber informasi yang mendukung dalam pengumpulan data dan menganalisa masalah. Data yang diperoleh dalam pengkajian tidak semua sama dengan yang terdapat pada manifestasi klinis dari tinjauan pasien.

#### 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnose keperawatan yang muncul dan yang sesuai dengan tinjauan teori dengan tinjauan kasus sama. Diagnosenya yaitu ketidakefektifan perfusi jaringan perifer ; ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan deficit perawatan diri makan.

### 3. Intervensi

Pada rencana tindakan terutama pada kasus ini berguna untuk mengatasi dan mengontrol masalah yang terjadi pada kasus ini untuk mencegah komplikasi. Rencana keperawatan dari masing-masing diagnose keperawatan yang ada dapat disesuaikan dengan tinjauan kasus yang ada.

### 4. Implementasi

Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan hampir semua telah disesuaikan dan dilakukan dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya.

### 5. Evaluasi

Dalam evaluasi dari semua rencana keperawatan dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan, penulis mendapatkan hasil yang cukup baik, dimana dari semua prioritas masalah yang ada, semua semakin membaik dan tindakan keperawatan dikatakan berhasil. Semua tak lepas dari kerjasama antara penulis, perawat ruangan Cempaka 1, pasien, keluarga pasien, serta tim kesehatan lainnya yang terlibat.

## **B. SARAN**

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada kasus ini adalah benar, tepat dan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Ketercapaian tujuan ini ditandai dengan perubahan perilaku pasien dan perkembangan kesehatan sesuai dengan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

Untuk hasil yang optimal dari tindakan keperawatan pada Ny.S dengan anemia selama 3 hari di rumah sakit, maka penulis memberikan beberapa saran kepada :

#### 1. Penulis

Dengan dilakukannya study kasus ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta mengatasi penyakit pada anemia.

#### 2. Pasien

Menganjurkan pasien untuk menjaga asupan nutrisinya sesuai dengan diit pada anemia dan menganjurkan untuk melakukan aktivitas mandiri secara bertahap.

3. Keluarga

- a. Memberikan support mental kepada pasien untuk dukungan psikologis.
- b. Terlibat dalam perawatan pasien di rumah.
- c. Memfasilitasi pasien dalam melakukan aktivitas sesuai dengan kondisi pasien.

4. Perawat

Senantiasa memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya tentang pendidikan kesehatan mengenai penatalaksanaan pasien anemia.