

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian pada An. F dengan talasemia didapatkan data : pasien nampak pucat pada ekstremitas bibir pucat, konjunktiva anemis. An. F tidak nafsu makan. Hb : 6,3 g/dL

2. Diagnosa keperawatan

Pada An. F dengan diagnosa talasemia ditemukan masalah seperti, Ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb darah Ketidakseimbangan, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake tidak adekuat, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

3. Intervensi keperawatan

Pada kasus An. F dengan talasemia , rencana keperawatan utama yang dilakukan pada diagnosa yang pertama ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb darah adalah memonitor tanda – tanda, memberikan terapi oksigen, dan memberikan transfusi sel darah merah. Untuk diagnosa kedua dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake tidak adekuat adalah berikan diit lunak, berikan informasi kepada orang tua tentang kebutuhan nutrisi anak , dan berikan makanan terpilih. Untuk diagnosa yang ketiga intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen membantu klien untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan, tentukan pembatasan aktivitas fisik pada klien

4. Implementasi keperawatan

Pada implementasi sebagian besar sudah sesuai dengan rencana tindakan. Untuk diagnosa ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb darah tindakan yang dilakukan adalah memberikan terapi oksigen dan memberikan transfusi sesuai indikasi. Untuk diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake tidak adekuat dilakukan

tindakan seperti memberikan diit lunak dan memberikan informasi kepada orang tua tentang kebutuhan nutrisi anak. Dan untuk diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen membantu klien untuk mengidentifikasi aktivitas yang mampu dilakukan, tentukan pembatasan aktivitas fisik pada klien.

5. Evaluasi

Untuk masalah keperawatan ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan konsentrasi Hb darah teratasi karena keadaan pasien membaik, konjungtiva merah muda, ekstremitas tidak pucat dan hasil pemeriksaan laboratorium Hb : 11.5 g/dL.

Masalah keperawatan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh b.d intake tidak adekuat masalah teratasi karena anak mau menghabiskan 1 porsi makanan yang telah disediakan oleh rumah sakit. Untuk masalah keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen teratasi karena pasien mampu beraktivitas dan berpindah secara mandiri tanpa bantuan dari anggota keluarga atau oranglain.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas setelah penulis melakukan asuhan keperawatan, berinteraksi dengan klien dan tim keperawatan serta tim kesehatan di ruang Dadap Serep penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Untuk Akademik

Agar menambah beberapa referensi yang ada di STIKES Muhammadiyah Klaten tentang penyakit hematologi khususnya anak dengan talasemia.

2. Untuk klien dan keluarga

Keluarga hendaknya memberi support atau dorongan pada anak untuk proses penyembuhan, orangtua harus aktif mencari informasi – informasi kesehatan, memberikan motivasi kepada klien agar kontrol atau periksa kesehatan sesuai jadwal.

3. Bagi penulis

Dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan masalah *talasemia* sesuai dengan teori yang di dapat dari bangku kuliah serta menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan dengan *talasemia*.

