

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang sudah dilakukan selama 4x24 jam mulai dari hari Rabu tanggal 11 Mei 2022 sampai dengan Sabtu tanggal 14 Mei 2022 kepada Ny. S dengan diagnosa medis *Acute Myeloid Leukimia* (AML) Di Ruang Dahlia 1 RSUP Dr. Sardjito didapatkan simpulan :

1. Data pengkajian yang pada Ny. S dengan *Acute Myeloid Leukimia* (AML) didapatkan data subjektif maupun objektif berupa pasien mengeluhkan nyeri perut skala 5 dan pusing, gliyer sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit. Pusing gliyer terutama ketika berdiri dan berjalan. Keluhan tidak membaik dengan istirahat. Ny. S mengatakan keluhan di sertai rasa berdebar debar, mual, nafsu makan menurun, badan meriang dan demam sejak siang. Ny. S mengatakan 1 minggu terakhir juga mengeluhkan gusi berdarah, hilang timbul, tidak dipicu oleh makan ataupun sikat gigi, Ny. S juga mengalami mimisan dari hidung kiri dan berhenti sendiri, pasien tampak terlihat lemas, Hemoglobin 5.2 g/Dl, Leukosit $19.87 \times 10^3/uL$, Trombosit $18 \times 10^3/uL$, konjungtiva tampak anemis.
2. Diagnosa keperawatan yang teridentifikasi dari proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan adalah :
 - a. Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis: *Acute Myeloid Leukimia*
 - b. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin (SDKI, 2017 D.0009 Hal: 37)
 - c. Pola Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan gangguan neurologis : pada sumsum tulang belakang (SDKI,2017 D.0005 Hal 26)
 - d. Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (SDKI,2017 D. 0019 Hal 56)

- e. Risiko Perdarahan berhubungan dengan Faktor Risiko Gangguan Koagulasi (SDKI, 2017 D.0012 Hal: 42)
 - f. Risiko Infeksi berhubungan dengan faktor resiko ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder : penurunan hemoglobin (SDKI, 2017 D.O142 Hal: 304)
3. Rencana Keperawatan berdasarkan Asuhan Keperawatan yang sudah dilakukan pada Ny. S dengan *Acute Myeloid Leukimia* sudah berdasarkan SIKI 2017 untuk diagnosa keperawatan nyeri akut yaitu manajemen nyeri, untuk diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif berupa pemantauan hasil laboratorium, untuk diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif berupa manajemen jalan napas, untuk diagnosa keperawatan defisit nutrisi berupa manajemen nutrisi dan manajemen kemoterapi, untuk diagnosa risiko perdarahan berupa pencegahan perdarahan, dan untuk diagnosa risiko infeksi berupa pencegahan infeksi.
 4. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. S dengan *Acute Myeloid Leukimia* berdasarkan Intervensi yang sudah dirancang serta berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP) yaitu penerapan tindakan yang dilakukan pada Ny. S dengan menerapkan penelitian dari jurnal ilmiah yang sudah terpercaya.
 5. Evaluasi keperawatan yang didapatkan pada Ny. S dengan *Acute Myeloid Leukimia* setelah pemberian Asuhan Keperawatan Selama 4x24 jam, kriteria hasil yang diharapkan belum tercapai sepenuhnya. Hal ini disebabkan karena penyakit yang dialami pasien merupakan penyakit yang kronis sehingga memerlukan waktu serta penatalaksanaan yang tidak sebentar.
 6. Kekurangannya masing-masing, dari 5 jurnal yang dilakukan *review*, diantaranya terapi akupresur memiliki pengaruh terhadap penelitian yang dilakukan.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dijelaskan diatas, maka peneliti merekomendasikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan referensi dan evaluasi diri dalam proses pembelajaran Keperawatan Medikal Bedah (KMB) khususnya penyakit kronis.

2. Bagi Pasien dan Keluarga Kelolaan

Anjurkan pasien dan keluarga (*acute myeloid leukemia*) untuk melakukan kemoterapi secara rutin, manajemen nutrisi, mencegah infeksi dan perdarahan pada saat dirumah untuk mencegah terjadinya penurunan kondisi kesehatan lainnya

3. Bagi Perawat di Ruang Dahlia 1 dr. Sardjito Yogyakarta

Perawat dapat menjadikan laporan hasil ini sebagai acuan dalam memberikan tindakan keperawatan relaksasi nafas dalam, manajemen nutrisi dan edukasi pencegahan infeksi dan perdarahan khususnya pada pasien (*Acute myeloid leukemia*).

4. Bagi Rumah Sakit RSUP dr. Sardjito Yogyakarta

Pihak rumah sakit dapat menjadikan laporan hasil kegiatan ini menjadi salah satu referensi dalam memberikan asuhan keperawatan khususnya pada pasien (*Acute myeloid leukemia*)

5. Bagi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Mahasiswa keperawatan yang akan menyusun tugas akhir agar menggunakan laporan tugas akhir ners ini sebagai salah satu referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien (*Acute myeloid leukemia*).

