

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada Ny. I (G3P2A0) dengan Anemia ringan pada Trimester II Kehamilan di Cibubur III, RT 009, RW 002, Kelurahan Ciracas, Kecamatan Ciracas, Jakarta Timur pada tanggal 10 Febuari, 12 Febuari, dan 14 Febuari 2024 telah selesai dilakukan, maka penulis akan menuliskan kesimpulan dan saran pada bab V penutup ini, Yaitu :

#### **V.1 Kesimpulan**

Kesimpulan pada penulisan karya tulis ilmiah ini ialah, perawat telah selesai melakukan asuhan keperawatan berdasarkan tahapan, Dimana terdiri atas pengkajian dimulai dari identitas diri pasien, keluhan yang dirasakan oleh pasien, status medis saat ini, status medis terdahulu pasien, status medis keluarga pasien, status menstruasi, status nikah, riwayat kehamilan dan bersalin, data fisik, data psikologis, dan riwayat dari sosial ekonomi. Tahapan selajutnya ialah menguraikan diagnose keperawatan dari hasil pengkajian yang telah dilakukan memperoleh masalah ialah Perfusi perifer tidak efektif, Defisit Nutrisi, dan Defisit pengetahuan. Selanjutnya penulis melakukan perencanaan keperawatan dengan pedoman Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk melakukan penentuan tujuan dan kriteria hasil dalam bahan capaian dari Tindakan yang sudah dilakukan berdasarkan perencanaan Dimana pedomannya pada standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengatasi permasalahan yang muncul pada Ny. I .

Intervensi pada masalah Perfusi perifer tidak efektif yaitu dengan pemberian edukasi Kesehatan mengenai patuh meminum obat tablet fe secara rutin, dan pemberian Jus kurma yang mana kandungan kurma sangat baik untuk kebutuhan zat besi Ny. I, Kemudian perencanaan yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan Defisit Nutrisi adalah dengan manajemen nutrisi, memonitor berat badan pasien sehingga tidak terjadi penurunan berat badan secara signifikan, memotivasi pasien untuk tetap makan dengan porsi yang sedikit tapi sering, dan menyajikan makanan yang bervariasi. Defisit pengetahuan ialah dengan

melakukan Pendidikan Kesehatan mengenai Konsep anemia pada kehamilan, sehingga pasien dan keluarga dapat mengerti bagaimana cara meminimalkan gejala yang nantinya akan timbul pada Ny. I.

Terdapat berbagai cara untuk mengaplikasikan perencanaan yang sudah ditetapkan kedalam Tindakan keperawatan dengan sebaik – baiknya. Pada tahapan terakhir yaitu dengan melakukan pencatatan pada perkembangan pasien guna mengevaluasi Tindakan keperawatan yang sudah perawat berikan. Asuhan keperawatan kepada Ny. I berhasil dalam mencapai tujuan dan kriteria hasil sesuai dengan yang ditetapkan pada masalah perfusi perifer tidak efektif, Defisit pengetahuan, Dimana dapat teratasi dalam waktu tiga kali kunjungan, sedangkan untuk masalah Defisit nutrisi dapat teratasi Sebagian dengan Ny. I mampu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makanan yang bergizi terutama makanan yang banyak mengandung zat besi, seperti daging, kacang kacangan, serta sayuran, Dimana kondisi Ny. I dengan Anemia ringan terdapat padanya kenaikan berat badan sebanyak 0,6 gram selama 3 kali kunjungan dalam pemberian asuhan keperawatan, maka dari itu Ny. I dengan melibatkan keluarga yang sudah memahami serta mampu untuk merealisasikannya secara mandiri sesuai dengan intervensi yang sudah diberikan dan diajarkan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mencapai berat badan yang ideal. Dilihat dari asuhan keperawatan yang sudah diuraikan, dari hasil identifikasi penulis dapat dikatakan adanya kesamaan dari literature dahulu dengan kejadian yang telah diamati oleh penulis, namun adanya faktor yang menghambat dalam proses keperawatan ini yaitu ketersediaan kelengkapan data penunjang medis, serta terbatasnya pemantauan penulis terhadap Ny. I selama 24 jam dan ketersediaan waktu kunjungan yang terbatas. Akan tetapi, sikap ketersediaan dan keterbukaan Ny. I selama proses keperawatan dilakukan maupun saat dikunjungi oleh penulis hingga samapi tahap evaluasi merupakan faktor pendukung dalam proses tersebut. Tidak hanya itu, dalam asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan secara langsung dan bertatap muka dapat mempermudah dalam melakukan penilaian respon Ny. I terhadap asuhan keperawatan yang dilakukan sampai dapat mengevaluasi yang dilakukan selama 3 kali kunjungan.

## **V.2 Saran**

### **V.2.1 Saran Bagi Perawat**

Memperluas pengetahuan serta pengalaman dari penelitian terdahulu serta dapat memberikan asuhan keperawatan secara efektif sesuai dengan peran perawat dengan lebih kritis dan tepat. Maka dari itu, harapan bagi perawat dapat memberikan asuhan keperawatan yang lebih professional guna memenuhi capaian dari kriteria yang telah ditetapkan.

### **V.2.2 Saran Bagi pasien dan Keluarga**

Klien beserta keluarga diminta untuk dapat mencapai pengetahuannya serta pemahaman terkait perubahan hal yang mungkin nantinya dapat terjadi dimasa kehamilannya, lalu dapat melakukan kunjungan pada fasilitas Kesehatan apabila penanganan secara mandiri baik dari pasien maupun keluarga tidak efektif atau tidak mampu dilakukan, pasien dan keluarga diharapkan mampu berperilaku sigap dalam pengambilan Keputusan baik secara mandiri maupun melalui fasilitas Kesehatan yang ada.

### **V.2.3 Saran Bagi Institusi Pendidikan**

Harapannya penulis karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat dalam sumber research untuk mahasiswa/i dalam meningkatkan wawasannya serta pengalamannya pada proses mengembangkan ilmu keperawatan terkhusus kepada keperawatan maternitas terhadap kepentingan dalam menangani Tindakan keperawatan di masa kehamilan baik dari pasien sendiri, keluarga maupun care giver (perawat) dalam memberikan asuhan keperawatan dengan tepat.