

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Dari hasil pengkajian pada subjek 1 (An.N) dengan diagnosa Leukemia Limfoblastik Akut (LLA) didapatkan data bahwa saat pengambilan darah oleh dokter, An.N menangis dan berusaha menarik tangannya. An.N mengatakan tangannya sakit. An.N selalu menghindari dan menangis saat tangannya dipegang. An.N selalu ketakutan dan menangis saat melihat perawat karena An.N beranggapan perawat akan menyuntiknya. Ayah An.N mengatakan anaknya tampak letih, lesu, dan tidak bertenaga sejak didiagnosa LLA sehingga harus digendong kemanapun. Saat ini An.N tampak lemah dan pucat. An.N sering menangis, tidak pernah betah di ruangan rawat, dan mengalami kesulitan tidur karena belum terbiasa dengan lingkungan rumah sakit. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu hb 8.8g/dL, leukosit 1.350/mm³, hematokrit 26%, eritrosit 3,17 10⁶/uL, trombosit 11.000mcL. Selanjutnya pengkajian pada An.A didapatkan data bahwa saat dilakukan pengambilan darah An.A menarik tangannya dari dokter. An.A tampak meringis dan tidak tenang. Skala nyeri yang dirasakan An.A ketika pengambilan darah yaitu skala 8. An.A mengatakan ditusuk jarum suntik membuat tangannya terasa sakit dan ia tidak mau diambil darahnya lagi. Frekuensi nadi 107x/menit dan RR 32x/menit. Kemudian pengkajian pada An.S didapatkan data bahwa saat dilakukan pengambilan darah An.S

histeris dan menolak dilakukan pengambilan darah. An.S mengatakan pengambilan darah sebelumnya terasa sangat sakit dan ia takut ditusuk berkali-kali seperti pengambilan darah sebelumnya. Saat dilakukan pengambilan darah An.S menarik tangannya dari dokter. An.S tampak menangis histeris. Skala nyeri yang dirasakan An.S ketika pengambilan darah yaitu skala 10. An.S mengatakan tidak mau diambil darahnya lagi. Frekuensi nadi 112x/menit dan RR 38 x/menit.

2. Diagnosa keperawatan pada anak dengan diagnosa medis LLA adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur invasif), risiko perdarahan ditandai dengan gangguan koagulasi (trombositopenia) dan proses keganasan (LLA), risiko infeksi ditandai dengan leukopenia, keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis (LLA), serta ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi).
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan adalah manajemen nyeri, teknik distraksi, pencegahan perdarahan, pencegahan infeksi, manajemen energi, dan reduksi ansietas.
4. Implementasi yang dilakukan sesuai EBN adalah melakukan pemberian teknik distraksi : menonton kartun animasi selama 10 menit sebelum prosedur, 10 menit saat prosedur, dan 10 menit setelah prosedur untuk mengurangi nyeri pada anak saat dilakukan tindakan pengambilan darah
5. Evaluasi pasien didapatkan masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur invasif) belum teratasi. Penurunan skala nyeri pada An.N yaitu dari skala 8 menjadi 4, pada An.A dari skala 8 menjadi 2,

dan pada An.S dari skala 10 menjadi 4. Kemudian diagnosa risiko perdarahan belum teratasi, risiko infeksi belum teratasi, masalah keletihan berhubungan dengan penyakit kronis (LLA) belum teratasi, dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi) teratasi sebagian.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa kesehatan. Selain itu karya ilmiah ini dapat dijadikan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak usia pra sekolah yang mengalami nyeri saat pengambilan darah.

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan inovasi bagi perawat untuk menerapkan teknik distraksi sebagai salah satu intervensi keperawatan mandiri dalam menangani nyeri pada anak usia pra sekolah saat pengambilan darah.