

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan asuhan keperawatan secara menyeluruh pada An.P yang menderita Acute Lymphoblastic Leukemia (LLA) dan mengalami oral mukositis sebagai efek samping kemoterapi, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan hasil pengkajian, diketahui bahwa An.P mengalami hipertermia dengan suhu tubuh 39.1°C , tampak pucat, konjungtiva anemis, kulit hangat, sedikit lesu. Selain itu, anak juga An.P telah mengalami mukositis oral selama kurang lebih satu bulan pasca kemoterapi. Mukosa mulut tampak mengalami ulserasi, disertai keluhan nyeri saat menelan dan penurunan nafsu makan. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan instrumen Oral Assessment Guide (OAG), tingkat mukositis awal berada pada kategori sedang dengan skor 16. Pemeriksaan laboratorium menunjukkan bahwa jumlah trombosit anak sangat rendah, yaitu $37 \times 10^3/\text{mm}^3$.
2. Tiga diagnosa keperawatan utama yang diangkat berdasarkan hasil pengkajian adalah : Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit, ditandai dengan peningkatan suhu tubuh mencapai 39.1°C ; Gangguan integritas jaringan berhubungan dengan efek samping kemoterapi, ditandai dengan ulserasi mukosa mulut, gingiva kemerahan, bengkak, dan perdarahan; Risiko perdarahan, ditandai dengan nilai trombosit yang sangat rendah dan adanya perdarahan pada gusi.

3. Intervensi keperawatan yang diberikan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan dikuatkan melalui pendekatan Evidence-Based Nursing (EBN). Intervensi yang diterapkan meliputi: manajemen hipertermia, perawatan integritas jaringan mukosa mulut, serta pencegahan dan pemantauan risiko perdarahan.
4. Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana, di mana fokus utama intervensi manajemen hipertermia dilakukan dengan pemberian antipiretik dan kompres hangat. Selain itu, gangguan mukosa mulut dilakukan dengan terapi *cryotherapy*, yaitu pemberian es batu untuk dikulum selama sesi kemoterapi, yang dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut, 3 kali sehari, setiap setelah makan. Intervensi ini bertujuan untuk mengurangi paparan mukosa terhadap obat sitotoksik dan mempercepat penyembuhan jaringan, serta pencegahan perdarahan dilakukan melalui edukasi, pemantauan klinis, dan pemberian transfusi trombosit sesuai instruksi medis.
5. Berdasarkan hasil evaluasi, dapat disimpulkan bahwa : Masalah hipertermia teratasi dengan suhu tubuh kembali normal pada hari ketiga; Masalah gangguan integritas jaringan berhasil teratasi dengan penurunan skor OAG yang signifikan ; Masalah risiko perdarahan teratasi sebagian, dengan berkurangnya perdarahan gusi dan peningkatan kadar trombosit meskipun masih di bawah batas normal.

B. Saran

1. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan instansi Pendidikan dapat melakukan studi lebih lanjut untuk mengembangkan penerapan EBN, Khususnya terkait intervensi non-farmakologis berupa pemberian *cryotherapy* pada pasien leukemia limfoblastika akut yang mengalami mukositis akibat kemoterapi.

2. Bagi Rumah Sakit dan Perawat

Diharapkan pihak rumah sakit dapat memfasilitasi petugas kesehatan dalam penerapan EBN *cryotherapy*, sehingga tindakan ini dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi mandiri perawat dalam menangani gejala mukositis, terutama yang ditujukan pada pasien leukemia limfoblastik akut yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi Mahasiswa Selanjutnya

Diharapkan mahasiswa selanjutnya dapat memperluas ruang lingkup studi dengan mengembangkan penerapan terapi non-farmakologis lainnya untuk mengatasi mukositis. Selain itu, diharapkan penulis selanjutnya dapat memperbanyak jumlah responden dan melakukan studi perbandingan terkait tingkat mukositis pasien yang diberikan intervensi kolaborasi antiinflamasi nonsteroid dan *cryotherapy* dengan pasien yang hanya diberikan antiinflamasi nonsteroid atau *cryotherapy* saja.