

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

1. Pengkajian

Sebelum penulis melakukan pengkajian kepada klien terlebih dahulu klien melakukan kontrak kepada klien dan juga keluarga klien agar ketika dalam pelaksanaannya bisa berjalan dengan baik dan sesuai dengan yang di harapkan. Data yang didapatkan dari klien yaitu melalui proses wawancara terhadap klien, keluarga klien, observasi pemeriksaan fisik, studi dokumentasi dan kerja sama tim kesehatan yang lain. Pada proses pengkajian yang dilakukan penulis dari tanggal 27 februari 2019 sampai dengan 1 Maret 2019 tidak mendapatkan kesulitan karena klien dan keluarga bisa kooperatif saat dilakukan wawancara dengan menggunakan metode komunikasi terapeutik.

2. Diagnosa Keperawatan

Dari kasus ini ada beberapa masalah keperawatan yang muncul, yaitu : peningkatan suhu tubuh (hipertermia) berhubungan dengan proses infeksi virus dengue, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan dengan intake nutrisi yang tidak adekuat akibat mual muntah dan penurunan nafsu makan (anoreksia), nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (peningkatan intraabdomen), dan juga

kekurangan volume cairan berhubungan dengan pindahnya cairan intravaskuler ke ekstrasakuler dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit berhubungan dengan kurangnya informasi tentang penyakit. Semua permasalahan yang muncul bisa teratasi karena penulis memberikan asuhan keperawatan kepada klien secara optimal.

3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan berorientasi pada tujuan untuk mengatasi permasalahan yang dirasakan oleh klien. Peningkatan suhu tubuh teratasi dengan kriteria hasil suhu normal antara $36,5^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$. Ketidakseimbangan nutrisi teratasi dengan kriteria hasil porsi makan habis dan tidak ada mual muntah. Nyeri teratasi ditandai dengan klien tampak tenang dan nyaman. Kekurangan volume cairan teratasi kriteria hasil klien minum 7-8 gls/hari dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit teratasi dengan kriteria hasil klien dan keluarga mengerti tentang penyakit DHF dan tidak bertanya – tanya lagi tentang penyakit DHF

4. Implementasi

Penulis melakukan asuhan keperawatan kepada klien selama 3 hari yang terfokus pada penatalaksanaan yang berdasar pada teori perencanaan asuhan keperawatan menurut Nuratif dan Kusuma. Mengobservasi TTV, Mengobservasi intake dan output, memonitoring hasil laboratorium, mengobservasi volume cairan dan memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit DHF

5. Evaluasi

Dari 5 diagnosa yang muncul pada kasus ini semuanya dapat diatasi. Peningkatan suhu tubuh teratasi pada hari ke 3, nyeri teratasi di hari ke 3, ketidakseimbangan nutrisi dihari ke 3, kekurangan volume cairan di hari ke 3 dan kurangnya pengetahuan tentang penyakit teratasi pada hari pertama

Asuhan Keperawatan pada Tn. D dengan kasus Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) Memberikan pengalaman yang nyata dalam mendeskripsikan masalah pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi serta dengan adanya kesenjangan antara teori dan aplikasi dilapangan menjadikan keunikan tersendiri dalam masalah keperawatan pada klien.

B. Rekomendasi

Berdasarkan kesimpulan yang telah di uraikan diatas, penulis ingin memberikan rekomendasi untuk semua pihak yang terlibat dalam proses asuhan keperawatan khususnya untuk kasus DHF dan umumnya bagi semua kasus yang ada di rumah sakit untuk senantiasa meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien. Penulis berharap kepada semua pihak yang terkait didalam lingkup rumah sakit untuk lebih memperhatikan kondisi klien dan meningkatkan prinsip pasien safety karena menurut penulis itu adalah hal yang harus dikembangkan demi keselamatan dan kesejahteraan pasien. Terlebih untuk meningkatkan tindakan promotif, preventif, kuratif dan juga

rehabilitatif. Dengan memberikan pendidikan kesehatan yang didalamnya terdapat unsur tersebut diharapkan bisa meminimalisir angka kesakitan di lingkungan masyarakat khususnya pendidikan kesehatan tentang penyakit DHF (Dengue Haemorrhagic fever). Penulis berharap untuk kedepannya kepada pihak rumah sakit bisa mendokumentasikan ataupun mengarsipkan hasil karya tulis ilmiahnya.