

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Dengue Haemorrhagic Fever merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *dengue* melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Gejala yang ditimbulkan berbeda-beda dimulai dari demam, rasa lemas, dan munculnya bintik kemerahan (*petechie*). Penting bagi perawat untuk dapat mengawasi keadaan pasien, terlebih dalam pengawasan nilai trombosit karena apabila terjadi trombositopenia yang parah, dapat mengakibatkan resiko perdarahan dan akan menimbulkan syok hipovolemik yang berujung pada kematian maka dari itu perlu adanya terapi yang mendukung proses penyembuhan.

Setelah penulis melakukan proses asuhan keperawatan pada An. N dengan *Dengue Haemorrhagic Fever* (DHF) di Ruang Tanjung RSUD. R. Syamsudin, S.H. sejak tanggal 22 Juli 2019 sampai dengan tanggal 24 Juli 2019 penulis mampu mengaplikasikan teori yang telah penulis terima di pendidikan (kampus) dan menerapkan proses keperawatan yang telah di kuasai dimulai dari tahapan pengkajian sampai dengan evaluasi keperawatan. Maka dari itu penulis dapat menyimpulkan:

1. Pengkajian

Pada tahap pengkajian An. N, penulis tidak menemukan kesulitan yang berarti, baik dari pasien, keluarga pasien, maupun perawat diruangan yang sama-sama bekerja sama demi kesembuhan An. N. Pihak pasien cukup kooperatif, penulis juga menggunakan teknik komunikasi terapeutik sebagai bentuk pendekatan kepada pasien dan keluarga sehingga terjalinnya 'trust' satu sama lain.

Pada tahap ini pula penulis menemukan adanya kesenjangan antara tinjauan teoritis dengan kenyataan yang di temukan dilapangan, salah satunya di tinjauan teoritis mengatakan bahwa penderita DHF akan mengalami gejala seperti mimisan, nyeri dan diare, gejala ini tidak terjadi pada An.N. Hal ini kemungkinan besar terjadi karena pada tiap-tiap individu memiliki respon yang berbeda terhadap suatu penyakit, tidak setiap orang mempunyai keluhan yang sama.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada An. N penulis mendapatkan 3 (tiga) *Diagnosa Keperawatan* yaitu:

- a. Defisien volume cairan berhubungan dengan kurangnya asupan cairan
- b. *Hipertermia* berhubungan dengan proses infeksi
- c. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan intake yang tidak adekuat akibat mual-muntah dan nafsu makan yang menurun.

d. Defisit Perawatan Diri: Mandi, Berhias berhubungan dengan kurangnya motivasi dan minat

Disimpulkan bahwa terdapat beberapa kesenjangan yang terdapat pada tinjauan teoritis, beberapa diagnosa keperawatan yang ada pada tinjauan teoritis tidak muncul pada An. N, bahkan ada diagnosa keperawatan yang muncul diluar dari tinjauan teoritis yang terjadi di lapangan yakni Defisit perawatan diri: Mandi, Berhias.

3. Intervensi keperawatan

Pada tahapan intervensi atau perencanaan asuhan keperawatan penulis berfokus terhadap 4 diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang dialami oleh An. N yaitu defisien volume cairan, hipertermia, ketidakseimbangan nutrisi, dan defisit perawatan diri: mandi, berhias. Penetapan tujuan serta rencana keperawatan ini didasari oleh teori yang ada dengan pertimbangan kondisi pasien.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi atau tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Penulis melakukan tindakan keperawatan selama 2 hari dimulai pada tanggal 23 Juli 2019 sampai dengan 24 Juli 2019. Implementasi keperawatan An. N difokuskan pada keadaan hipertermia, defisien volume cairan, ketidakseimbangan nutrisi, dan defisit perawatan diri: mandi, berhias yang sedang dialaminya. Dalam pelaksanaan tindakan keperawatan penulis menggunakan teknik terapeutik sebagai proses pendekatan asuhan keperawatan kepada pasien maupun keluarga, peranan

keluarga khususnya orang tua sangat berpengaruh pada setiap tindakan yang dilakukan maka dari itu penulis melibatkan orang tua pasien, khususnya ibu pasien dalam melaksanakan tindakan asuhan keperawatan.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan proses asuhan keperawatan selama 3 hari dimulai dari tanggal 22 Juli 2019 sampai dengan 24 Juli 2019 dan ditemukan 4 diagnosa keperawatan. Keempat diagnosa tersebut yaitu gangguan defisien volume cairan, hipertermia, ketidakseimbangan nutrisi, dan defisit perawatan diri: mandi, berhias hanya teratasi sebagian, hal ini dikarenakan kriteria hasil yang telah ditetapkan belum tercapai seluruhnya.

B. Rekomendasi

1. Aspek teoritis

Bagi pihak institusi diharapkan tetap menjadi sumber utama bagi pengembangan ilmu keperawatan para mahasiswa, guna meningkatkan mutu pendidikan serta pelayanan dalam melakukan asuhan keperawatan anak, terlebih dalam kasus *Dengue Haemorrhagic Fever*. Saran yang direkomendasikan untuk institusi yakni mengadakan pelatihan guna meningkatkan *skill* dan pengetahuan para mahasiswa sehingga terbiasa dengan segala situasi dan kondisi yang ada dilapangan.

2. Aspek praktis

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan dan *update* ilmu keperawatan untuk meningkatkan *skill* pelayanan khususnya pada pasien anak yang mengalami DHF serta

diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya. Saran bagi perawat, diharapkan untuk lebih banyak lagi melakukan pendidikan kesehatan guna tercapainya tujuan *promotif* dan *preventif* kepada pasien dan keluarga dalam meminimalisir angka kesakitan DHF yang akan berbahaya apabila dibiarkan begitu saja.

Penulis juga memberikan rekomendasi bagi pihak RSUD. R. Syamsudin S.H. untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan yang ada guna tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal, dengan meningkatkan fasilitas seperti *setting* ruangan, dan penatalaksanaan kepada pasien anak dan remaja.