

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Laporan kasus ini memberikan gambaran bagaimana asuhan keperawatan dengan gangguan Kebutuhan Cairan pada kasus DHF terhadap An. L di Ruang Edelweis RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 28 April - 2 Maret 2022 melalui pengkajian hingga tahap evaluasi.

1. Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian An. L dengan Kasus DHF. Diperoleh hasil sebagai berikut : keluarga mengatakan klien sudah demam sejak 3 hari yang lalu, demam tidak turun-turun. Klien mengatakan tidak nafsu makan dan mengeluh perutnya sakit dan mual. Klien mengeluh lemah. Klien mengeluh haus. Turgor kulit tidak elastis dan membran mukosa tampak kering. Keluarga mengatakan klien makan 3 kali sehari namun dengan porsi sedikit, hanya 4-5 sendok makan. keluarga mengatakan sejak sakit klien hanya tidur 4-5 jam saat malam hari. Suhu 37,9⁰C. Dan saat dilakukan pemeriksaan laboratorium didapatkan trombosit mengalami penurunan dari jumlah normal 150.000-400.000 ul hanya 44.000 ul, terdapat pula bintik petekie pada pemeriksaan rumpel.

2. Diagnosis Keperawatan

- a. Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler.
- b. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit.
- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi).

3. Rencana Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang akan diterapkan kepada An.L dibuat dengan menentukan kriteria hasil dan tindakan keperawatan berdasarkan SLKI dan SIKI, yaitu Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler dengan label SLKI Status Cairan (L.03028) dan label SIKI Manajemen Hipovolemia (I.03116). Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit ditandai dengan suhu tubuh diatas normal ($37,9^{\circ}\text{C}$), kulit terasa hangat, kulit tampak kemerahan dengan label SLKI Kebutuhan Cairan (L.14134) dan label SIKI Manajemen Hipertermia (I.15506). Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (inflamasi) dengan label SLKI Tingkat nyeri (L.08066) dan label SIKI Manajemen Nyeri (I.08238).

Dari perencanaan yang telah dibuat, tindakan keperawatan yang sudah dilakukan merupakan tindakan promotif, preventif (memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu), kuratif (mandiri dan kolaboratif) dan rehabilitatif.

4. Implementasi

Implementasi untuk diagnosis keperawatan hipovolemia yaitu memeriksa tanda dan gejala hipovolemia (mis. frekuensi nadi meningkat, turgor kulit menurun, haus, lemah), memonitor intake dan output cairan, menghitung kebutuhan cairan, memberikan asupan cairan oral, menganjurkan memperbanyak asupan cairan oral, kolaborasi dengan pemberian cairan IV isotonis RL 30 Tpm pada hari pertama, 14 Tpm pada hari kedua, dan 10 Tpm pada hari ketiga.

Implementasi untuk diagnosis keperawatan hipertermia yaitu Mengidentifikasi penyebab hipertermi, memonitor suhu tubuh, menyediakan lingkungan yang dingin, melonggarkan atau mepaskan pakaian, memberikan cairan oral, melakukan kompres hangat pada pada dahi, leher, aksila, dan abdomen, menganjurkan tirah baring, menganjurkan memakai pakaian tipis, kolaborasi pemberian paracetamol syrup 3x 7,5cc.

Implementasi untuk diagnosis keperawatan nyeri akut yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (kompres hangat), mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, dan kebisingan), memfasilitasi Istirahat dan tidur, melaskan strategi meredakan nyeri, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi dengan pemberian antiemetik domperidone syrup 3x5cc.

5. Evaluasi

Dari ketiga masalah keperawatan yang muncul pada An.L dengan kasus DHF ketiga diagnosis keperawatan tersebut dapat teratasi dihari ke tiga yaitu diagnosis hipovolemia, hipertermia dan nyeri akut.

B. Saran

1. Bagi Praktisi Keperawatan dan RSUD Handayani Kotabumi

Pelayanan sudah cukup bagus, ramah dengan pasien, dan sabar ketika memberikan tindakan kepada pasien anak. Diharapkan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan khususnya di ruang anak dengan lebih memperhatikan kedisiplinan dalam melakukan tindakan keperawatan sesuai SOP, dan meningkatkan fasilitas kesehatan di ruangan. Diharapkan dapat meningkatkan pemberian edukasi kepada keluarga tentang bagaimana pentingnya minum cukup (8 gelas/hari) saat demam dan melakukan kompres hangat untuk penanganan pertama pada anak demam.

2. Bagi Prodi Keperawatan Kotabumi

Laporan Tugas Akhir ini diharapkan dapat dijadikan literatur serta referensi bahan pembelajaran bagi institusi khususnya terkait dengan Asuhan Keperawatan dengan Hipovolemia Pada Kasus DHF. Prodi dapat menambahkan referensi buku terbaru tentang DHF, karena sangat sulit mendapatkannya di perpustakaan Prodi.